

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Katedra tělesné výchovy
Studijní program: Tělesná výchova a sport
Studijní obor: Tělesná výchova se zaměřením na vzdělání
Geografie se zaměřením na vzdělání

POTENCIÁLNOST CVIČENÍ V TĚHOTENSTVÍ
THE POSSIBILITY OF EXERCISING DURING
PREGNANCY

Bakalářská práce: 12-FP-KTV- 41

Autor:

Eva Krejčíková

Podpis:

.....

Adresa:

Šmerhovská 102

29429, Bezno

Vedoucí práce: Mgr. Jana Bajzíková

Konzultant:

Počet

stran	Grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
86	0	34	17	54	3

V Liberci dne: 2012-06-21

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eva KREJČÍKOVÁ**
Osobní číslo: **P08000834**
Studijní program: **B7401 Tělesná výchova a sport**
Studijní obory: **Tělesná výchova se zaměřením na vzdělávání**
Geografie se zaměřením na vzdělávání
Název tématu: **Potenciálnost cvičení v těhotenství.**
Zadávací katedra: **Katedra tělesné výchovy**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Stanovení potřebného zázemí pro cvičení gravidních.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

BEJDÁKOVÁ, Jitka. Cvičení a sport v těhotenství. vyd.1. Praha 7 : Grada publishing, 2006. 133 s. ISBN 80-247-1214-8.

WEISS, Robin Elise. Everything Pregnancy Fitness. title 1. United States of America : Everything Books, 2004. 304 s. ISBN 1-58062-873-7.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jana Bajžíková
Katedra tělesné výchovy

Datum zadání bakalářské práce: **29. dubna 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2012**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.

děkan

L.S.



PaedDr. Jindřich Martinec

vedoucí katedry

V Liberci dne 3. května 2011

Čestné prohlášení

Název práce: Potenciálnost cvičení v těhotenství
Jméno a příjmení autora: Eva Krejčíková
Osobní číslo: P08000834

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 21. 06. 2012

Eva Krejčíková

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Janě Bajzíkove za vedení bakalářské práce, její čas, trpělivost a lidský přístup. Dále bych ráda poděkovala PhDr. Petru Winklerovi za cenné rady, odborné připomínky a velkou inspiraci nejen při vypracování této bakalářské práce. Poděkování patří také mé rodině za morální i finanční podporu při studiu a tvorbu potřebného zázemí. V neposlední řadě děkuji všem respondentkám, které mi poskytly potřebné informace.

POTENCIÁLNOST CVIČENÍ V TĚHOTENSTVÍ

Eva Krejčíková

BP- 2012

Vedoucí BP: Mgr. Jana Bajzíková

Anotace

Hlavním tématem bakalářské práce je potenciálnost cvičení v těhotenství. K dosažení hlavního cíle práce, tedy stanovení potřebného zázemí cvičení gravidních, jsem se zaměřila na sběr dat týkajících se možností cvičení, teoretických a legislativních podmínek pro fungování lekcí. Dále jsem provedla dotazníkové šetření a pozorování ve sportovních centrech měst Liberec a Mladá Boleslav. Na základě zjištěných informací, získaných z výsledků dotazníků a pozorování jsem stanovila potřebné zázemí cvičení s doporučením a návrhy na materiální zázemí, vzdělanost cvičitelů a průběh lekcí.

Klíčová slova: těhotenství, zázemí, cvičení, rizika, porod, sportovní centrum

Annotation

The central theme of the thesis is the potentiality of pregnant women's exercise. To achieve the main goals of the thesis, namely to determine the necessary training facilities, I focused on data collection regarding the possibilities of exercising and theoretical and legislative conditions for functioning of lessons. I also made a questionnaire survey and observations on sport centres in Liberec and Mlada Boleslav. Based on the information obtained from the results of questionnaire survey and observations, I determined the necessary exercising background, recommendations and suggestions for material background, instructors' education and course of lessons.

Key words: pregnancy, hinterland, exercise, risks, childbirth, sports center

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 CÍLE PRÁCE.....	10
2 SYNTÉZA POZNATKŮ	11
2.1 TĚHOTENSTVÍ A VÝVOJ PLODU	11
2.1.1 Změny u matky	14
2.2 CVIČENÍ V TĚHOTENSTVÍ	17
2.2.1 Zásady cvičení v těhotenství	19
2.2.2 Rizikové sporty v těhotenství.....	21
2.2.3 Vhodné sportovní aktivity v těhotenství	22
2.3 MOŽNOSTI VZDĚLÁNÍ CVIČITELŮ.....	31
2.4 HYGIENA TĚLOVÝCHOVNÝCH ZAŘÍZENÍ.....	38
2.5 SEZNAM ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN.....	41
3 METODIKA ŠETŘENÍ	44
3.1 POUŽITÉ METODY	44
3.2 POSTUP ŠETŘENÍ.....	45
3.3 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT	47
4 VÝSLEDKY A DISKUZE	48
4.1 HODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ URČENÉ TĚHOTNÝM ŽENÁM.....	48
4.2 HODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ URČENÉ CVIČITELŮM	62
4.3 ZJIŠTĚNÉ ZÁZEMÍ SPORTOVNÍCH CENTER.....	68
4.3.1 Bazén	69
4.3.2 Sály, tělocvičny.....	72
4.4 STANOVENÍ POTŘEBNÉHO ZÁZEMÍ	77
5 ZÁVĚR	80
6 ZDROJE	82
7 PŘÍLOHY	86

ÚVOD

Těhotenství je v životě ženy jedno z nejvýznamnějších období. Během tohoto období budoucí maminka podléhá spoustě změn, jak fyzických, tak psychických. Gravidita je také dobou velkého očekávání a příprav. Právě správná pohybová aktivita v těhotenství je vhodným přístupem, který gravidním pomáhá cítit se v těhotenství, před porodem i po porodu fit a v pohodě.

Předkládaná bakalářská práce má za hlavní cíl stanovit potřebné zázemí pro cvičení gravidních. K dosažení tohoto cíle jsem v Liberci a Mladé Boleslavi pomocí dotazníků a pozorování zmapovala nabízené zázemí ve sportovních střediscích, kde jsou pořádány lekce pro gravidní.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V první části se věnuji popisu těhotenství, včetně změn u matky a vývoji plodu. V druhé kapitole se zabývám popisem možností cvičení v těhotenství, včetně rizik spojených s pohybovou aktivitou v těhotenství. V další kapitole jsem se zaměřila na možnosti vzdělání cvičitelů, na zdravotní tělesnou výchovu a její legislativní rámec. Zde jsou také popsány požadavky na udělení akreditace kurzů zaměřených tímto směrem. V následující kapitole se věnuji vyhláškám pro výstavbu tělovýchovných zařízení. Poslední kapitolu teoretické části tvoří seznam zdravotních pojišťoven, které působí v České republice, a které poskytují příspěvky na cvičení v těhotenství v roce 2012.

V části praktické nejprve popisují metodiku šetření. Zabývám se charakteristikou výběru respondentů a podrobně popisují metody a postup sběru dat. Dále se věnuji metodě následné analýzy získaných dat. V kapitole výsledky výzkumu jsem se pak zaměřila na podrobné vyhodnocení dotazníků a výsledků pozorování v jednotlivých sportovních centrech, na základě kterých jsem stanovila potřebné zázemí pro cvičení s gravidními. Nedílnou součástí praktické části jsou samotné dotazníky a grafická vyhodnocení, které jsou umístěny v přílohách na konci dokumentu. Poslední kapitola obsahuje moje doporučení potřebného zázemí cvičení zaměřeného na gravidní ženy.

V závěru navrhuji využití výsledků, které by mohly dobře posloužit jak jednotlivým maminkám, tak také organizacím, které se zabývají, nebo se chtějí zabývat organizací cvičebních kurzů pro těhotné

1 CÍLE PRÁCE

HLAVNÍ CÍL:

Cílem tohoto šetření bylo stanovení potřebného zázemí pro cvičení gravidních ve sportovních centrech.

Dílčí cíle:

1. Zjištění teoretických a legislativních podmínek pro fungování skupinového cvičení těhotných.
2. Vytvoření přehledu center pro cvičení gravidních v Mladé Boleslavi a v Liberci ve školním roce 2011-2012.
3. Provedení dotazníkového šetření a pozorování v uvedených střediscích.
4. Vyhodnocení šetření a návrh potřebného zázemí pro cvičení těhotných.

2 SYNTÉZA POZNATKŮ

2.1 TĚHOTENSTVÍ A VÝVOJ PLODU

Těhotenství je zahájené oplozením a ukončené porodem, trvá přibližně 40 týdnů od poslední menstruace, což je cca 280 dní, nebo také 10 lunárních měsíců po 28 dnech. Těhotenství můžeme dle Pařízka (2009, s. 120) teoreticky rozdělit do třech období, tak zvaných trimestrů:

- *První trimestr počítáme zhruba od 1. do 12. týdne těhotenství.*
- *Druhý trimestr zhruba od 13 do 24. týdne těhotenství.*
- *Třetí trimestr počítáme zhruba od 25. týdne těhotenství až do porodu.*

Biologicky těhotenství začíná dle Pařízka (2009, s. 120) okamžikem splynutí spermie s vajíčkem po ovulaci. Vývoj dítěte v děloze matky se dělí na dvě období:

- Vývoj zárodku: prvních 8 týdnů po oplodnění vajíčka (odborně embryo, embryonální).
- Vývoj plodu: od 9. týdne po oplodnění do porodu, odborně fétus, fetální.

Přibližně dva týdny po poslední menstruaci dochází k ovulaci, kdy dozrává vajíčko v jednom z vejcovodů a uvolňuje se do dutiny břišní. Průměr vajíčka s obalem má cca 0,2 mm. Polapené vajíčko je vejcovodem posunováno směrem k děloze, kde dochází k oplodnění, či-li spojení vajíčka a spermie. Několik hodin poté se vytváří prvojádra, která nesou vždy polovinu genetické výbavy (polovina chromozomů = 23 chromozomů) od každého rodiče. Po prvním buněčném dělení nastává stadium, kdy má vajíčko (zygota) 92 chromozomů. Od splynutí má každá buňka nově vznikajícího jedince vždy 46 chromosomů. Ve 2. týdnu po oplodnění se vajíčko uhnízdí v děložní sliznici a vzniká zárodek i s obalem o průměru 1 mm. Tento děj se nazývá nidace a je skutečným počátkem těhotenství, kdy zárodek a matka na sebe začínají vzájemně působit (Pařízek 2009, s. 140-144).

Během 4. týdne po oplození se začíná zárodek výrazně měnit, se základy většiny orgánů. Zárodek je s povrchem textačního vaku spojen vznikající

pupeční šňůrou. Srdce zárodku má tvar písmene S, a začínají se v něm vytvářet srdeční síně a komory, čímž srdce zahajuje svou činnost. Dále Jsou v tomto období vytvořeny základy sluchového aparátu.

V 5. týdnu po oplodnění vznikají základy nervů, svalů a pohlavních orgánů. Na konci hlavy se objevují výstupky pro oči a základ pro nos a ústa. V tomto období se u těhotné ženy nedostavuje menstruace, prsy se začínají pozvolna zvětšovat, u některých žen se začíná objevovat ranní nevolnost, která může být doprovázena stavou podrážděnosti, nadměrného slinění, zácpy či častého nutkání k močení. Dále se může objevovat únava, pálení žáhy, plynatost, poruchy trávení, nadměrná chuť nebo naopak averze k jídlu a v neposlední řadě také některé psychické změny jako je nestabilita, náladovost, plačtivost (Pařízek 2009, s. 145-148).

Během 6. týdnu je hlava zárodku v porovnání s trupem větší a ohnutá dopředu. Zárodek se začíná pohybovat. Zajímavé je, že u obou pohlaví je přítomen základ pro vývoj vejcovodů, dělohy a části pochvy. 7. týden po oplodnění je charakteristický proměnami končetin a tvorby sítě cév. Na konci embryonálního vývoje, tedy v 8 týdnu, zárodek měří 3 až 4 cm a váží 3 až 5 g, v tuto chvíli se již nemluví o zárodku, ale o plodu, který má zřetelně lidskou podobu. Plod má vytvořený krk s chrupavčítým základem hrtanu a průdušnice, mozek se dále rozšiřuje a začínají v něm vznikat první elektrické impulsy. První reflexy jsou patrné také v míše (Pařízek 2009, s. 156-158).

Ve 3. měsíci těhotenství je plod velký přibližně 9 cm a váží okolo 20 g. Na končetinách jsou dobře patrné prstíky a prodlužují se ruce. Je vytvořen chrupavčitý základ kostry, v mozku se začíná vytvářet základ mozkové kůry, obličej nabývá zřetelnějších rysů a tvář je téměř hotová. U těhotné matky se objevují změny jako je zvětšená děloha do velikosti grapefruitu. Nevolesti by měli ustupovat a gravidní začíná přibývat na váze. Váhový přírůstek do té doby by měl být asi 1,2 kg (10 % celkového váhového přírůstku během těhotenství). V období 4. měsíce těhotenství je průměrný plod dlouhý 16 cm a váží kolem 120 g. Tělo je pokryto jemnou svraštělou a červenou kůží bez podkožního tuku. Plod na podráždění reaguje pohybem. U budoucí maminky začíná být patrné, že je v „jiném stavu“, neboť se zvětšujícím se bříškem ztrácí pas. Nastává změna

pigmentace těla a vlivem hormonů se budoucí maminka více potí (Pařízek 2009, s. 158-171).

Během 5. měsíce se plod zvětší asi o 9 cm a váží zhruba 250 g. Na hlavičce můžeme pozorovat růst vlasů a na prstech nehty. Srdeční činnost plodu lze zjistit poslechem. Vyvíjí se trávicí soustava a vytváří se základ vnitřní struktury ledvin. U děvčátek se začíná tvořit definitivní struktura vaječníků, u chlapců ve varlatech semenné kanálky. V těle dělohy plodu se vyvíjí hladké svalstvo a v místě mezi pochvou a jejím zevním vyústěním se tvoří základ panenské blány. Bříško maminky se začíná zaoblovat a vyskytují se vjemy, kdy žena začíná cítit pohyby svého dítěte. Některé ženy začínají být náchylnější k bolestem zad a tvorbě otoků končetin. Prsy se začínají prudce zvětšovat (Pařízek 2009, s 171- 175).

Na konci 7. měsíce plod váží cca 1200 g a má délku 35 cm, proto se plod začíná pohybovat méně z důvodu malého prostoru v děloze. Většina krve plodu neprochází jeho plícemi. K jejímu okysličování dochází až do porodu v placentě. Na celém povrchu mozku se začínají tvořit mozkové závitky. Žaludek a střeva fungují, vývoj ledvin je prakticky ukončen. Od konce 6. měsíce plod vnímá zvuky, je již totiž definitivně vytvořeno sluchové ústrojí. Lze pozorovat sací reflex, dítě si často cucá paleček a někdy mívá škytavku. Těhotná stále přibývá na váze okolo 0,5 kg týdně, nastávají stavy snadné únavy (Trča 2009, s. 30-33).

V 8. měsíci těhotenství je plod dlouhý 40 cm, o hmotnosti 1800 g, uvnitř břicha hodně tlačí a více ho napíná. Mohou nastávat občasné stahy dělohy. Pánev ženy se začíná pomalu rozšiřovat, jde o přípravu na průchod dítěte během porodu. Plod již v tuto dobu obvykle zaujímá polohu, kdy je hlavičkou dolů a zadečkem nahoru. Stále probíhá tvorba obalů nervových buněk mozku, míchy i ostatních nervů. Dokončuje se cévní zásobení mozku. Kostí se dále prodlužují a sílí. V posledním měsíci těhotenství je plod dlouhý 45 cm a váží cca 2700 g. Lebka není zcela pevná. Pokračuje zbrázďování mozku. Mícha má již tvar i funkci jako při narození. Oko je zcela vyvinuté. Budoucí maminky se již těší na konec těhotenství. Pociťují silnou únavu z důvodu častých poruch spánku (Pařízek 2009, s177.-198).

2.1.1 Změny u matky

Změny u matky jsou trojího druhu: změny na děloze, viditelné změny na těle a duševní změny (Trča 2009, s. 43).

Změny na děloze

Změny v děložní dutině startují s oplozením a vývojem plodu, kdy se oplodněné vajíčko mění v lidský zárodek v uzavřeném obalu.

Objem krve se zvyšuje o 1000-1500 ml a množství plazmy o 35 %. Během této změny se sníží hemoglobin a hematokrit, což má často za následek těhotenskou anémii, neboť se během těhotenství zvyšuje spotřeba železa. Důvodem může být zvýšené množství krve, roste děloha, placenta i plod. Plod spotřebovává z krve výživné látky a kyslík. Krev v cévách plodu je přiváděna z cév pupeční šňůry, která proudí z „plodového lůžka“ nebo také „plodového koláče“, což je houbovitý kruhovitý orgán. Do tohoto orgánu je přiváděna krev z cév děložní stěny těhotné ženy. Krev z plodu je pak odváděna cévou v pupečnickové šňůře zpět do mateřského těla. Děloha se během těhotenství zvětší z původních 50-60 g na 900-1000 g o objemu 4500-500 ml. Na tento jev má vliv tlak plodové vody, ale především sekrece hormonů, konkrétně estrogenů a gestagenů. Pružné děložní svalstvo se roztahuje podle potřeby rostoucího plodu (Roztočil 2008, s 96-97)

Z dalších fyzických změn, které se nepřímo tykají dělohy, ale zároveň nejsou viditelnými na těle např. uložení srdce. To se během těhotenství posouvá doleva, nahoru a dopředu. Může se vyskytnout i systolický šelest. Roste klidová tepová frekvence o 16 tepů za minutu. Diastolický krevní tlak může klesat. Systolický se zpravidla nemění (Weiss a kolektiv 2010, s 60-61).

Stejně jako srdce, je vytlačována i bránice. Zde výše, proto se frekvence dýchání zvyšuje cca o 10 dechů za minutu. Toto má za následek více kyslíku v krvi, který je potřebný pro dostatečné zásobování plodu, placenty, ledvin a srdce kyslíkem. Vitální kapacita plic je snížena. Také metabolismus se v druhé polovině gravidity zvyšuje o 30 %. Důvodem je zvýšená hladina cukru vlivem produkce kortikoidů. V tomto období dochází k přírůstku tekutin je 6-7l. Velké množství a

tím i spotřeba tekutin může způsobovat těhotenskou cukrovku, tedy poruchu metabolismu cukrů (Kotásek 1987).

Viditelné změny na těle

Mezi nejvíce viditelné změny na těle ženy v jiném stavu jsou zvětšující se prsy. Příčinou je ukládání další tukové tkáně a rozmnožující se tkáně mléčných žláz. Také prsní bradavky se zvětšují, dostávají tmavší barvu a zvyšuje se jejich citlivost. Během prvních týdnů gravidity lze z bradavek vytlačit čirou tekutinu, v pokročilejším období těhotenství „mlezero“ (Trča 2009, s. 45-46).

Vlivem změn hormonálních hladin dochází ke zvýšené pigmentaci ukládáním kožního barviva některých predisponovaných míst na těle. Těmito místy jsou především oblast pod pupkem (linea nigra) a oblast obličeje. Zvýšená pigmentace také může způsobovat tvorbu pih. Po 20 týdnu těhotenství může těhotná žena na kůži břicha, stehů a prsou pozorovat drobné perleťově zbarvené proužky, tedy „pajizévký“, které se po porodu zbarvují do růžova (Trča 2009, s. 46).

Duševní změny

Každá osobnost musí být chápána jako individualita, která je ovlivněna spoustou faktorů vrozených či naučených. Jiný stav, tedy gravidita působí na každou ženu jinak a každá žena se k tomuto období změn postaví či na něj reaguje odlišně, proto níže uvedené informace nemůžeme generalizovat (Trča 2009, s. 46).

Po zjištění vlastní gravidity se některé ženy uzavírají do sebe, smiřují se s faktem, že v nich žije plod, že budou muset přijmout jiný způsob života, který příchodem miminka ovlivní jejich nynější partnerský vztah. V období prvního semestru se může objevit pocit strachu z potratu, z porodu, či zvládnutí role matky. Dalším faktorem, který může ovlivnit psychiku ženy je změna její tělesné konstituce. V pokročilejším období, zhruba v druhém trimestru probíhá smíření se s růstem plodu, vnímání jeho pohybů, dochází k představám o jejich miminku jako bytosti (Sikorová 2009, s. 10).

V období třetího trimestru u ženy nastává citová rozladěnost, která je vyvolána pocity zranitelnosti, závislosti na někom jiném. Objevují se obavy z porodu, z finanční náročnosti (Trča 2009, s.44).

Jak už jsem se zmiňovala výše, jde o období spousty změn, na které každá žena reaguje odlišně, mohou nastat kladné pocity, ale i ty záporné (Lorenzová 2010).

Zdravotní potíže

Během těhotenství se může objevit celá řada problémů, jejichž důvodem je většinou změna hormonů v těle matky, nebo také nedostatky ve výživě. Tyto obtíže jsou spíše nepříjemné než závažné (Weiss 2004, s. 13).

Nejznámější obtíží během těhotenství je bezesporu žaludeční nevolnost. Ta se projevuje nejčastěji ráno. Příčinou může být snížená hladina glukózy v krvi. Dalším problémem ztráta vědomí s výrazným poklesem krevního tlaku. Mohou vzniknout, kdy děloha tlačí na dolní dutou žílu, která zabezpečuje krevní přívod z dolní poloviny těla do srdce, proto trefný název syndrom duté žíly. K tomu dochází především při lehu na zádech (Bejdáková 2006, s. 13).

Krvácení dásní je dané tím, že se během těhotenství stávají měkčí a zranitelnější. Časté močení je zapříčiněn změnou a překrvením dělohy. Močový měchýř je rostoucí dělohou vysouván vzhůru a tím je zmenšená roztažitelnost měchýře (Sikorová 2009, s. 9).

Jako poslední problém v těhotenství uvedeme křeče a otoky, které se projevují především v druhé polovině těhotenství při cvičení, protahování, nebo i během spánku. Křeče jsou způsobeny špatným zásobením krví v nohou, nedostatkem vitamínů ze skupiny H nebo nedostatečným množstvím vápníku v krvi. Otoky postihují především oblasti hlezenního kloubu a bérce. Příčinou je zadržování nadměrného množství vody a hormonální činnost (Beránková 2002, s 36-41).

2.2 CVIČENÍ V TĚHOTENSTVÍ

Představa těhotenství jako nemoci a/nebo názor že v těhotenství se sport neprovozuje a když ano, je to hazardování se svým zdravím i zdravím dítěte, je dnes už přežitkem. Fyzická aktivita během těhotenství je dnes brána za samozřejmost a věc mimořádně blahodárnou (Dumoulin 2006, s. 21).

Navzdory pozitivům cvičení, by se každá těhotná žena měla o jejím plánovaném cvičení poradit se svým gynekologem. Každá budoucí maminka je na tom se svou fyzickou kondicí jinak a také u každé ženy je průběh těhotenství odlišný. Těhotné ženy s velkým rizikem by měly, cvičení omezit, nebo na určitou dobu vynechat. Vždy jsou také důležité pocity budoucí maminky (Bejdáková 2006, s. 9).

Těhotenství není rozhodně vhodným obdobím, kdy by se mělo se sportem intenzivně začínat za účelem zvýšení fyzické kondice. Vzhledem ke zvýšeným nárokům v tomto období by naopak mělo dojít ke zmírnění životního tempa a už tak dost namáhané tělo nepřepínat. V těle se během těhotenství odehrává spousta změn, ať už psychických, nebo fyzických, jak už jsem zmínila výše, a proto je důležité zůstat v klidu. Některé sportovní aktivity se mohou stát pro zdravý vývoj dítěte nebezpečnými, některé se mohou provozovat s úpravami po celou dobu gravidity a s některými je naopak nejlepší doba začít (Weiss 2004, s. 13-17)

Cvičení budoucím maminkám dodává více energie, pomáhá posílit svaly, které budou během těhotenství, porodu, ale i po něm více potřebné a namáhané. Cvičení ženám pomáhá se cítit lépe, neboť sport má kladný vliv na fyzickou stránku cvičící, tak i na sociální a psychickou oblast. Správný pohyb zmírňuje bolesti v zádech, zácpu, nadýmání, otoky rukou a nohou a po porodu pak rychleji získávat zpět postavu, jakou měla žena před otěhotněním (Weiss 2004, s. 16).

Přínosy cvičení

- Zlepšování krevního oběhu.
- Zvýšení vitální kapacity plic a tím zvýšený příjem kyslíků.
- Snížení otoků dolních i horních končetin.
- Správné držení těla.
- Zamezení křečových žil.

- Zmírnění křečí dolních končetin.
- Zmírnění žaludečních a střevních potíží.
- Zmírnění bolesti zad a bolestí způsobených vznikem plochých nohou.
- Zlepšení psychického stavu.
- Lepší vyvážení a posílení svalů potřebných během těhotenství a porodu.
- Posílení svalů břišních, zádočných, prsních a svalů dna pánevního.
- Rychlejší zotavení po porodu.
- Rychlejší získání původní postavy.
- Relaxace (Bejdáková 2006, s. 11-12).

2.2.1 Zásady cvičení v těhotenství

Cílem jakékoliv tělesné aktivity v těhotenství není zvyšování výkonnosti, ale udržení optimální kondice organismu a příprava na porod. Veškerá fyzická aktivita provozována během gravidity by měla být konzultována s gynekologem, který nejlépe dokáže posoudit vhodnost, či nevhodnost cvičení pro aktuální stav organismu ženy. Pro cvičení během gravidity platí některá doporučení a omezení týkající se volby sportovní aktivity či správného sestavení cvičební jednotky (Beránková 2002, s. 11).

Bejdáková (2006, s. 13) uvádí tyto zásady:

- Nezačínat s novým sportem, pokud maminka pravidelně cvičila již před otěhotněním, je možné pokračovat střední intenzitou.
- Netrénovat nebo necvičit až do úplného vyčerpání, velké únavy.
- Předejít přehřátí, tělesná teplota při fyzické aktivitě nesmí být vyšší než 38°C.
- Dodržovat pitný režim a tím předejít dehydrataci.
- Předejít acidóze (patologický stav, při němž je pH krevní plazmy po delší dobu sníženo pod hodnotu 7,35).
- Sportovní výkon nesmí vyvolat oběhové selhání (jeho projevem je tzv. „černo před očima“).
- Vhodné je cvičení, při kterém se zapojují velké svalové skupiny.
- Nesmí se provozovat cvičení, která na delší dobu zvyšují nitrobřišní tlak (plodu se zhoršuje zásobení kyslíkem, kvůli omezení průtoku krve dolní polovinou těla).
- Vyvarovat se cviků se zadržováním dechu (opět z důvodu snížení přísunu kyslíku k miminku a rizika závratí).
- Vhodným oblečením a obuví předcházet prochlazení a provlhnutí.
- Není vhodný pobyt ve vysokohorském prostředí nad 2500 m n. n., kvůli nižšímu podílu kyslíku ve vzduchu.
- Neprovozovat sporty, při kterých hrozí zranění, pády, srážky, nárazy, kde by hrozilo pohmoždění břicha.

- Necvičit nebo netrénovat při pocitu počínající nemoci, zvýšené teplotě, velké únavě.
- Vyvarovat se pohybů do krajních poloh (svaly, vazy a šlachy jsou více uvolněné a je zde tedy vyšší pravděpodobnost zranění).
- Držet záda ve zpřímené poloze nebo se opřít či podložit gymnastickým míčem nebo polštáři.
- Neprovázet cvičení, která by delší dobu stlačovala lýtka (např. dřep.).
- Protahování nohy do špičky může způsobit křeče v lýtku.

Zásady cvičení v těhotenství podle trimestrů

V I. trimestru se tzv. zátěžové cvičení nedoporučuje z důvodu kolísání krevního tlaku, zvýšenému množství estrogenu a tělesné teplotě. Doporučuje se cvičení maximálně 20 minut v kuse. Nesmí se v tomto období provádět pouze cvičení obsahující skoky, výpady, cvičení ve visu a rychlý běh. Naopak je možné cvičit ve všech polohách (stoj, klek, sed, lež), i v lež na břiše (Weiss 2004, s. 70). Cvičení v II. trimestru těhotenství, kdy se zvětšuje břicho, může být žena postupně omezena v provedení některých cviků, např. polohy v lehu na břiše i na zádech. Uplatňují se především polohy s mírně roznoženými dolními končetinami. Postupem času se omezuje břišní dýchání (Weiss 2004, s. 75).

Cvičení v III. trimestru těhotenství

V posledním trimestru se doporučují jen dechová cvičení a automasáž. Může dojít k zhoršení pohyblivosti, zhoršení krevního oběhu, zvětšení otoků a bolestí zad (Cvičení pro těhotné 2008).

2.2.2 Rizikové sporty v těhotenství

Jak už jsem výše zmiňovala, hodnocení zda je daný sport pro těhotnou ženu vhodný nebo ne, je individuální, ale přesto jsou sporty, které by se měly během gravidity úplně vyloučit. Do této skupiny sportů podle patří Bungee jumping, seskoky padákem, horolezectví, sjezd na horském kole, koni, skoky na lyžích apod. U těchto sportů hrozí riziko těžkých zranění a pádů. Dále k těmto sportům patří potápění. Veškeré kontaktní sporty, tedy míčové hry, u kterých hrozí riziko nárazů, zhmoždění dutiny břišní. Cvičení na nářadí, silové sporty (vzpírání, vrhy), z důvodu zvýšeného nitrobřišního tlaku. I kanoistika se řadí mezi sporty úplně vyloučené, je zde opět riziko úrazu při pádu do vody, možnost prochladnutí, či zanesení infekce do rodidel. A v neposlední řadě musíme v průběhu těhotenství vyřadit všechny velmi namáhavé vytrvalostní výkony například při běhu, běhu na lyžích, jízdě na kole a další (Weiss 2004, s. 23).

Další kapitolou jsou sporty rizikové, které není možné doporučit, těmi dle Bejdákové (2006, s. 14) jsou:

- jízda na koni,
- tenis,
- bruslení,
- lyžování,
- terénní běh,
- squash,
- aerobik a další.

Jejich zařazení mezi sporty rizikové, neboli problémové, je na základě hrozby zranění. Samozřejmě také záleží na zdravotním stavu těhotné, její kondici a úrovni trénovanosti v daném sportu. Stejně důležitá je správně zvolená intenzita s jakou cvičení provádíme (Bejdáková 2006, s. 14).

2.2.3 Vhodné sportovní aktivity v těhotenství

Do této kapitoly patří ty sporty, které je možné obecně doporučit, ale s ohledem na obecná omezení. Těmito aktivitami jsou: speciální tělocvik pro těhotné; plavání; chůze; jogging; aerobik o nízké intenzitě, jízda na kole, rotopedu, břišní tanec; gravidjóga (Dumoulin 2006, s. 25).

CHŮZE

Chůze (walking) a turistika jsou fyzické aktivity velmi vhodné v průběhu těhotenství. Chůze posiluje kardiovaskulární systém, svalstvo, snižuje riziko vzniku křečových žil (varixů), křečí a trombózy, zlepšuje celkovou koordinaci pohybů. S chůzí můžou začít i ty maminky, které nejsou zvyklé často chodit. Důležité je dbát na vlastní pocity, kterým je třeba přizpůsobovat tempo, časovou náročnost, vzdálenost a terén. Chůze je vhodná nejen pro maminky, ale i pro jejich dítě, protože již před narozením pozitivně vnímá rytmické pohyby a při chůzi se neustále pohupuje. Velkou výhodou turistiky je, že při ní jsou minimální rizika úrazu. Nadměrných otřesů a dalších vlivů, které by mohly být nebezpečné (Bejdáková 2006, s. 92).

JOGGING

Jogging neboli běhání nepatří mezi sporty, které jsou v době těhotenství doporučovány a rozhodně by žádná žena neměla s běháním začínat v době těhotenství. Pokud budoucí maminka běhá delší dobu a pravidelně, je málo důvodů, proč s běháním v těhotenství skončit, možná by stálo za zvážení zkusit alternativy běhání, jako aquajogging, chůze s holemi. Veliké doporučení je zvolit vhodnou obuv a měkký podklad (např. na lesních cestách). Vrchol největší oblíbenosti běhání v těhotenství začal v USA. Důsledky běhání na matku a dítě byly v USA zkoumány v mnohých studiích, vesměs s velmi pozitivními výsledky. Jogging v USA patří k velmi doporučovaným sportům pro těhotné. Možné problémy mohou vzniknout, když je tento sport prováděn při velkém tempu a několikrát týdně (Huch 2007, s. 57).

PLAVÁNÍ

Plavání je možné doporučit po celou dobu gravidity do doby krátce před porodem, podle odborníků do 38. týdne. Jediným rizikem může být studená voda a její znečištění, především ve veřejných bazénech je zvýšené riziko infekcí. Možnost získání infekce rodidel je během období těhotenství zvýšené z důvodu prosáknutí a překrvení dělohy. Gynekology je velmi často plavání doporučováno. Vodní prostředí snižuje vliv gravitace, neboť na tělo působí hydrostatický tlak. Teplota vody by měla být okolo 29-30 °C, ale i více. Vzhledem k teplotě vody má plavání určené těhotným ženám kondiční charakter. Během plavání dochází k vysoké stimulaci nervosvalové koordinace, čímž cíleně působí na svaly zajišťující vzpřímený postoj. Voda navíc díky svým vlastnostem umožňuje cvičicím provádění pohybů, které jsou mimo ní kvůli přibývajícím hmotnosti těla nevhodné, např. výpady, poskoky atd. Během plavání využíváme antigravitačních účinků hydrostatického tlaku a tím rovnoměrně zatěžujeme svalstvo celého světa i těch svalových skupin, které bývají zanedbávány. Naopak se během plavání odlehčuje přetěžovaná páteř a velká kloubní spojení (Weiss 2004, s. 183-192).

Bejdáková (2006, s. 49-50) uvádí další výhody plavání během těhotenství:

- Vzhledem k fyzikálním vlastnostem vody je cvičení zdánlivě nenáročné.
- Podporuje cirkulaci krevního oběhu, ale přitom nezatěžuje kardiovaskulární systém.
- Plavání podporuje fyzickou a psychickou kondici (uvolňuje napětí a stres).
- Relaxace pánevního dna.
- Minimální ztráta tekutin a minerálů potem.
- Jediná možnost využití polohy na břicho.

Plavání pro těhotné je také z velké části zaměřené na dechovou průpravu, která těhotné učí prodlužovat zadržování dechu a zvětšování objemové kapacity plic. Tato technika je potřebná především v druhé době porodní, kdy je třeba využít dobu kontrakce (průměrně 1 min.) k intenzivnímu tlačení (Hanáková 2009).

Při cvičení ve vodě je také velmi užitečná průprava dýchání, kdy se během plavání dech prohlubuje. Při nádechu respirační systém překonává tlak vody, ale při výdechu do vody výdechem překonáváme odpor vody. Dýchání v bazéně má i další výhodu a tím je vlhčí vzduch, bez prachu. Každá žena navštěvující plavání pro gravidní by měla umět plavat správnou technikou a nepřetěžovat už tak zatěžované svalové skupiny (Bejdáková 2006, s. 50).

GYNEGYNASTIKA

Gynegymnastika je součástí zdravotní tělesné výchovy, jejíž cvičební jednotky jsou určené dívkám i ženám středního věku (počítá se od 45. roku) i starším nad 60 let. My se ale budeme věnovat pouze části gynegymnastice pro těhotné. Gynegymnastika ze začátku pracuje s pohybovými návyky a zkušenostmi, které žena během cvičení získává a které jí pomáhají zvládnout speciální cvičení pro porod. Vhodnými cviky se zlepšuje činnost a funkce důležitých svalů, kloubů, ale i srdce, plic, ledvin atd. Správně vybraný a dávkovaný pohyb má sám o sobě složku uklidňující, čili relaxační a povzbuzující. Relaxačním cvičením se snažíme navodit lokální i celkovou relaxaci. Úkolem je zmenšit svalové napětí, a tím přispět k lepšímu psychickému stavu a navození kontaktu s miminkem. Na druhou stranu přiměřeně dávkovaný pohyb vytrvalostního charakteru podporuje vznik tzv. endorfinů, což jsou látky vyvolávající radost a naladující optimismus. I u gynegymnastiky platí pravidlo přistupovat ke každé gravidní individuálně a s ohledem k etapám těhotenství a to především při výběru a metodách cvičení (Adamírová 1999, s. 13-15).

Toto cvičení s prvky rehabilitačního cvičení, cviků ze zdravotní tělesné výchovy, relaxace a také prvky dechové gymnastiky, je zaměřené na posílení svalových skupin, proto je vhodné speciální tělocvik provozovat po celou dobu těhotenství. Ze zdravotní tělesné výchovy jde především s cvičení zaměřené na vyrovnávací cviky na páteř a spinální cviky. Dechovou gymnastikou se myslí metoda nácviku správného dýchání v jednotlivých fázích porodu. Během těhotenství nastává mnoho změn, které se dají právě speciální tělesnou aktivitou pozitivně ovlivnit (Bejdáková 2006, s. 25-27).

Hlavní cíle gyne gymnastiky:

- Správné držení těla. Během cvičení se zaměřujeme zejména na správnou polohu pánve, aby nedocházelo k zvýšenému bedernímu prohnutí s případnými bolestmi v kříži. Věnujeme pozornost zpevnění břišních svalů, břišního lisu, neboť zabraňují povolení břišní stěny až rozestupu břišních svalů a vytvoření „pajizévek“. Také posílením zádových svalů pomáháme správnému držení těla a to vhodnou polohou hrudníku pro zajištění správného dýchání a okysličování plodu. Vzhledem k rychlému růstu prsů z důvodu zvětšující se mléčné žlázy dochází k oslabení prsů. Proto je velmi důležité svalstvo posilovat a zpevňovat, nejlépe nejúčinnějším izometrickým posilováním (Adamírová 1999, s. 12).
- Pevné a pružné pánevní dno. Pevnost pánevního dna zabraňuje poklesu dělohy a inkontinenci moči, až výhřezu dělohy. Jeho pružnost usnadňuje porod i návrat do původního stavu (Adamírová 1999, s. 79). Uvolnění pánevního dna je důležité především v první době porodní při kontrakci, kdy se rychleji otevírají porodní cesty, a v druhé době porodní při samotném rození dítěte. Během této chvíle dochází ke změně stavu uvolnění do okamžiku nepříjemného nastřížení hráze- epiziotomii. Cvičení na posílení svalů pánevního dna jsou na první pohled neviditelná a dají se provozovat v sedě i v leže. Doporučuje se posilovat pravidelně a po celou dobu těhotenství (Bejdáková 2006, s. 34).
- Přiměřená pohyblivost kyčelního kloubu a získání svalové rovnováhy kolem něj. Správná síla svalů pomáhá zvládnout vzrůstající zatížení kloubu vahou plodu i maminky, svalová pružnost je opět důležitá pro porod (Sikorová 2009, s. 66).
- Správná klenba nohy. Ta totiž patří k nejvíce zatíženým částem těla těhotné a může dojít k tvorbě plochých nohou. Pokles klenby nožní je dán uvolněním vazů a svalů, jež způsobují nepříjemné bolesti nohou při stání a chůzi. Vhodně vybranými cviky můžeme těmto stavům předejít. Věnujeme pozornost každému prstu i plosce nohy jako celku (Adamírová 1999, s. 78).

AEROBIK

Zakladatelem aerobiku je americký fyziolog Kenneth Cooper. Slovo aerobik vzniklo z řeckého slova „aeros“, neboť aerobik aktivuje oxidativní procesy energetického zásobení, tudíž dochází ke spalování energetických zásob za přístupu kyslíku. Ideálním zatížením organismu při aerobiku je v intenzitě 60-70 % maximální tepové frekvence, trvající déle než 12 minut. Pro správný výpočet optimální tepové frekvence můžeme použít vzorec: $(220 - \text{věk}) \times 0,6$ až $0,7$. Po cca 30 minutách zátěže začíná organismus využívat pro energetické krytí tukové zásoby (Weiss 2004, s. 205-207).

Pokud žena zjistí, že je těhotná, nemusí ihned s cvičením skončit. Záleží na spoustě faktorech, na její kondici, trénovanosti průběhu těhotenství. Každopádně je velice důležité vše konzultovat s gynekologem. Je však velmi zásadní ze cvičení vyřadit poskoky, hluboké dřepy, předklony, nároční posilování a cvičitelku seznámit s informacemi o svém těhotenství (Weiss 2004, s. 205-207).

Dalšími zásadami aerobiku podle Bejdákové (2006, s. 52) jsou:

- Nepoužívat vyšší zátěž (gumy, činky).
- Dbát na dostatečný přísun tekutin.
- Stále myslet na pravidelné a prohloubené dýchání.
- Soustředit se na držení těla a tím předejít bolestem v oblasti bederní páteře.
- Při jakýchkoliv problémech nebo neobvyklých pocitech cvičení okamžitě ukončit.

CVIČENÍ NA GYMNASTICKÝCH MÍČÍCH

Tato cvičení si v poslední době našlo velikou oblibu především při rehabilitaci. Během cvičení se využívají dvě základní vlastnosti, kterou jsou pro cvičení s míči charakteristické, a to je elasticita a kulový tvar. Míče se využívají pro balanční cvičení, pohupování, pružení a poskakování. Proto se v některých

publikací můžeme setkat s názvem „labilní sedací plocha“, který si míče získaly díky jejich vlastnostem (Bejdáková 2006, s. 54).

Použití gymnastických míčů v těhotenství je velice široké. Slouží k posilování i protahování, podporují správné držení těla a je možné je používat jako pomůcka při relaxaci. Míče jsou cvičícími využívány především pro podporu pánevní pohyblivosti, podporu pánevní relaxace, posílení zad v bederní oblasti, posílení břišní stěny a posílení svalů dna pánevního. Míče také pomáhají maminku připravit na zátěž s přibývající hmotností a správně zvolenými cviky mohou posilovat svaly dolních končetin, mohou uvolnit křížokyčelní skloubení a podpořit návrat žilní krve z dolních končetin. Míče představují jistý komfort při sedu i vstávání ze sedu. Novinkou je využití míčů i během porodu, zejména v 1. době porodní. Pohupováním se maminkám uleví od bolestí a působením gravitace se porod urychluje (Bejdáková 2006, s. 56).

GRAVIDJÓGA

Slovo jóga znamená „jednotu“ a je odvozeno ze sanskrtského slova jug, znamenajícího „sjednotit“. Jóga obecně hledá v člověku ztracenou přirozenost a jejím základem je sebepoznání a sebepozorování. Učí, jak správně používat své tělo. Nabízí ženě určitý životní styl, který se dá přizpůsobit individuálním potřebám každé ženy. Učí maminky jak zvládat těžkosti a stresy v průběhu těhotenství, jak navodit psychickou a fyzickou odolnost a pohodu a hlavně se je snaží připravit na bezbolestný porod (Bejdáková 2006).

Dále se na jógu můžeme dívat jako na aktivitu, která pozitivně ovlivňuje přirozený vývoj a napomáhá měnícímu se tělu. Jóga má několik forem, které přizpůsobují své klasické pozice fyzickým potřebám a možnostem budoucích maminek. Během cvičení se klade důraz na potřebné uvolnění, správné dýchání a bezpečné provádění pozic. Jak miminko roste, jóga pomáhá posílit a zformovat tělo, odpočinout si a vytvořit více místa pro miminko. Při sestavování cvičebních jednotek by se měly respektovat změny plodu a těla maminky v jednotlivých trimestrech (Jóga v těhotenství 2005).

Cvičení jógy se od jednotlivých druhů fyzické aktivity liší tím, že se soustřeďuje na sladění tělesné a duševní stránky organismu. Těhotná žena

praktikující jógu by měla být ke cvičení trpělivá. Pohyby jsou pomalé, vedené právě proto, aby se stihlo vnímat správné provedení cviků. Před a po každé sérii cviků by měla následovat krátká relaxace. Série se provádí od 1 až do 5 opakování (Bejdáková 2006, s. 95).

Správné cvičení jógy má bezesporu spoustu účinků, mezi které určitě patří vitalita, viditelná rovnováha, sebedůvěra, zlepšení soustředění, klid v mysli, smysl pro harmonii, potlačuje pocity depresí a stresu. Z fyziologického hlediska je to pak zlepšení lymfatického odvodnění, upravení vadných pohybových stereotypů, zlepšení pružnosti šlach a svalů, prevence proti vzniku varixů (Bejdáková 2006, s. 94).

Pokud žena před otěhotněním ještě nikdy jógu necvičila, doporučuje se vyčkat až do 14. týdne, kdy poleví únava a začne se vracet ženě energie a chuť na fyzickou činnost. Pokud se však žena cítí skvěle, může začít ihned. Těhotné, které již jógu praktikovaly dříve, nemají důvod s cvičením přestávat. Je však důležité, aby si uvědomily změny, kterými prochází, nebo procházet budou. Jsou určité zásady, kterými by se měly ženy cvičící jógu držet, jako jsou obrácené polohy (stoj na hlavě, svíčka), rotacím v břišní oblasti, hlubokým záklonům, pozicím na posilování břišního svalstva a jakýmkoli skokům (Widdowson 2004, s. 8-9).

PILATES

Zakladatelem metody Pilates je Joseph Hubertus Pilltes narozený v Německu roku 1880. První sada jeho cviků byla na podložce, jejíž cílem bylo posílení břišních svalů a zlepšení kontroly. Poté vytvořil různá cvičební nářadí, aby zvětšil účinek jeho stále se rozšiřující škály cviků. Později Pilltes vymyslel více než 20 dalších pomůcek, z nichž některé vypadaly jako středověké mučicí nástroje, zkonstruované z dřeva a kovových trubek a používající různé kombinace kladek, řemenů, tyčí a lan. Nejdůležitější tvorbou bylo určení 6 základních principů cvičení, a to koncentrace, kontrola, centrum, plynulost, přesnost, dýchání. Všechny tyto principy jsou v každém cviku vzájemně propojené (Herman 2007, s 6-7).

Metoda Pilates „rozvíjí tělo rovnoměrně, opravuje chybné držení těla, obnovuje tělesnou vitalitu, osvěžuje mysl a povznáší ducha“. Při cvičení Pilates je

velice důležité se držet pravidla „kontrolujte své tělo při každém pohybu“. A to platí i při dýchání, neboť je dokázáno, že většina lidí při dýchání využívá pouze 50 % kapacity plic. Mělké dýchání je důsledkem sedavého a stresujícího života (Herman 2007, s. 7).

Pilates je fyziologické zatížení, které probíhá ve velmi pomalém rytmu a individuálním tempu. Mnoho cviků se provádí v nízkých polohách na podložce. Jsou během cvičení ovlivňovány nejhlubší svalové skupiny systémem od centra (např. břicho, záda) k periferii (např. končetiny), při cvičení se střídají kontrakce svalů s jejich protažením. Zapojovány jsou svaly posturální, neboli svaly tonické, které zajišťují vzpřímenou polohu těla a mají tendenci ke zkracování. Mezi posturální svaly patří především svaly zádové, svaly šíje, svaly uložené na zadní straně dolních končetin, prsní svaly a bedrokyčelostehenní sval (Bejdáková 2006, s. 65).

V těhotenství se provádějí nenáročné cviky a opět zde platí pravidlo, individuálního přístupu ke každé těhotné. Nedoporučuje se s Pilates začínat v době těhotenství. Budoucí maminky by měly dávat pozor na únosnou míru zátěže, nepřepínat se, ale cvičit pouze do mírného vyčerpání. Při cvičení Pilates je velice důležitá správná technika cvičení a dýchání (Bejdáková 2006, s. 65-66).

BŘIŠNÍ TANCE

Břišní tance, nebo také „tanec rodiček“ vznikl v Africe v době 4. - 10. století př.n.l. Dívky se tento tanec učily už od raného věku. Přípravovaly se tak na přirozeně nejdůležitější poslání ženy, na porod. Bylo zvykem, že při porodu kolem rodičky ostatní ženy z vesnice tančily a předávaly ji ženskou energii, tím jí pomáhaly zmírnit porodní bolesti. Tehdy byl porod sociální, posvátnou událostí, nikoli pouze lékařským zákrokem, jak tomu bývá dnes (Cathala 2007, s. 15).

Tanec klade důraz na pohyby břicha, proto se tomu nejsnadněji učí těhotné ženy, kdy je břišní tanec doporučován v jeho jemné a něžné podobě. Během těhotenství se tancem zvyšuje pohyblivost, pružnost svalstva v pánevní oblasti, posiluje se svalstvo zad, břicha i dolních končetin. Zároveň se pomocí tance udržuje dobrá fyzická zdatnost a učí se správně dýchat, což ocení každá těhotná při samotném porodu. Pomalé, vlnivé a houpavé pohyby, typické pro

břišní tanec, přirozeně hýbou miminkem, jemně ho masírují a hladí, tím má žena možnost cítit reakce svého dítěte a citlivě se jim učí naslouchat a porozumět (Cathala 2007, s. 15).

Tanec přispívá k vytvoření vzájemné hluboké vazby mezi maminkou a miminkem, která je bezpochybně důležitá pro zdravý vývoj. Děťátko se při matčině pohybu připravuje na porod. Setkává se poprvé s pohyby a doteky. Někteří vědci se domnívají, že dobře vyvinuté děti se rády nechají houpat a vyhazovat do vzduchu, protože si pamatují k tomu podobný a příjemný pohyb z matčina lůna. Během porodu mohou maminky využít techniky, které se tancováním naučily. Vlnivými, krouživými pohyby pánve, hrudníku do stran, dopředu a dozadu jim ulevují od bolesti a napomáhají zmenšení tlaku dětské hlavičky. Dalším typickým pohybem pro orientální tanec je břišní vlna. Ta zlepšuje pohyblivost břišního svalstva, které při porodních bolestech tlačí dělohu. V našich kulturách je obvyklá porodní poloha v leže. Za prastarých dob byla ale přirozenější poloha ve stoje, v sedě či v dřepu, kdy bylo využíváno zemské gravitace (Šátky a tance s duší 2010).

Stejně jako u jógy, či Pilates, břišní tance kladou důraz na koncentraci a soustředění směřované ke správnému provedení pohybu, vědomému prožívání pohybů a zároveň vnímání miminka v bříšku. Vliv psychického stavu matky na ještě nenarozené dítě je vědci již dokázané a společností velmi známé. Proto by mělo být vše, co žena dělá a prožívá příjemné. Důležitá je i relaxace a takový vliv na člověka určitě hudba má. Orientální hudba se svými rytmickými a meditativními pasážemi působí jak na matku, tak na dítě, které ji v bříšku poslouchá a nechává se kolíbat. Toho pak může matka využít při pláči potomka, neboť při poslechu hudby, na které je dítě zvyklé z prenatálního období a tím si podvědomě vybaví bezpečí maminčina bříška (Šátky a tance s duší 2010).

2.3 MOŽNOSTI VZDĚLÁNÍ CVIČITELŮ

Tato kapitola obsahuje výběr z několika možných studijních oborů na vyšších odborných školách, či vysokých školách v České republice. Tyto obory obsahují část vzdělání, které by mohl cvičitel těhotných žen na svých lekcích využít.

STUDIJNÍ OBORY MEDICÍNSKÉ

Všeobecná sestra a Porodní asistentka

Porodní asistentka je osoba se zdravotnickým vzděláním, která se specializuje na péči o ženu v průběhu normálního (nekomplikovaného) těhotenství, porodu a šestinedělí, včetně péče o zdravého novorozence a kojence (Unipa 2010).

V roce 1972 vytvořily Světová zdravotnická organizace (WHO), Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM) a Mezinárodní federace gynekologů a porodníků (FIGO) dokument nazvaný Definition of the Midwife (Definice porodní asistentky). Znění tohoto dokumentu bylo poprvé upraveno v roce 1990. Současné znění bylo přijato v roce 2005 na kongresu Mezinárodní konfederace porodních asistentek konaném Austrálii (Unipa 2010).

Výše uvedené studijní obory umožní získat způsobilost k plnění ošetrovatelských činností. Ve zdravotnických zařízeních, v privátních ošetrovatelských organizacích, v domácí a rodinné zdravotní péči. Studium připravuje teoreticky a hlavně prakticky odborné pracovníky pro zdravotnické instituce v České republice. Odborná příprava je složena převážně z ošetrovatelských, medicínských a společensko behaviorálních předmětů. Obor poskytuje znalosti z anatomie a fyziologie, patologie, biochemie, mikrobiologie, hygieny, výživy a veřejného zdraví (Vysoké školy 2012).

Fyzioterapie

Tento studijní obor patří do studijního programu Specializace ve zdravotnictví. Obor je zaměřený na diagnostiku a terapii funkčních poruch pohybového aparátu prostřednictvím pohybu a dalších postupů. Fyzioterapie

pomáhá při odstraňování vad pohybového systému, následků zranění či dlouhodobějších nemocech. Fyzioterapie se prolíná všemi medicínskými obory od neurologie, přes internu až po psychiatrii a další. Náplní práce fyzioterapeuta je jak diagnostikovat problémy, kterými pacient prochází, tak i tyto následně léčit.

Předmětová skladba studia fyzioterapie obsahuje předměty medicínské a předměty rehabilitační. Mezi medicínské se řadí například anatomie, fyziologie nebo histologie. Mezi rehabilitační předměty patří například léčebná rehabilitace, metodika tělesné výchovy, prototetika a ortetika a další. Nezbytným základem studia fyzioterapie je praxe, která bývá na každé škole minimálně několikátýdenní (Vondráková 2012).

STUDIJNÍ OBORY TĚLOVÝCHOVNÉ

Specializace v pedagogice se zaměřením na Tělesnou výchovu

Studiem tohoto oboru získávají jeho absolventi vysokoškolskou kvalifikaci a kompetence pro profesionální působení v širokém spektru tělovýchovných a sportovních zařízení. Studium obsahuje biomedicínské předměty, didaktiku tělesné výchovy i znalosti z oboru zdravotní tělesné výchovy (Vysoké školy 2012).

Regenerace a výživa ve sportu

Absolventi tohoto oboru mohou působit jako poradci ve sféře volnočasových i vrcholových sportovních aktivit, zejména při zdravotním riziku, které vyplývá z nesprávného provádění sportu - používání nebezpečných potravinových doplňků, ztráty tekutin, živin, minerálů, vitamínů, přehřátí, podchlazení a přetrénování. Ve sféře profesionálního i rekreačně prováděného sportu povedou fundovaně regeneraci sportovců v posilovnách, fitcentrech, tréninkových střediscích, sportovních třídách a školách, sportovních klubech apod. (Vysoké školy 2012).

ZDRAVOTNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA A JEJÍ LEGISLATIVNÍ RÁMEC

WHO definuje zdraví jako „stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody“, tedy rovnováha mezi vnitřním a vnějším prostředím, harmonie živého organismu získaná a zdokonalovaná fylogenetickým vývojem (WHO 2012). Vlivem vnitřních faktorů se myslí faktory genetické, nervové a endokrinní. Vnějšími faktory životní styl organismu (výživa, pohybová aktivita, prostředí).

Zdravotní tělesná výchova (ZTV) je forma tělesné výchovy určené pro zdravotně oslabené jedince. Zdravotní tělesná výchova je určena všem věkovým skupinám. Podle směrnice MZ ČR č. 3/1981 a metodického pokynu MZ ČR z prosince 1990 „Úprava a výklad směrnice č.3/1981 MZČR o péči a zdraví při provádění TV a sportu“ byla naše populace rozdělena do 4 zdravotních skupin (in Dostálová 2011, s. 4) :

- I. Jedinci zdraví, přiměřeně vyvinutí s vysokým stupněm trénovanosti, připraveni k plnému tělesnému zatížení.
- II. Jedinci zdraví, méně trénovaní.
- III. Jedinci zdravotně oslabení (trvalé nebo dočasné odchylky tělesného vývoje, tělesné stavby a zdravotního stavu) – mají určitá omezení.
- IV. Nemocní jedinci.

Dle tohoto rozdělení by těhotné ženy spadaly do III. skupiny mezi jedince zdravotně oslabené jedince. Každé skupině odpovídá příslušná forma tělesné výchovy a zajištění tělovýchovného procesu (tabulka 1).

Tabulka1 Cvičení a jeho zajištění pro 4 zdravotní skupiny dle MZČR

Zdravotní skupiny	Formy tělesné výchovy	Zajištění tělovýchovného procesu
I. a II.	TV v plném rozsahu, sport bez omezení	Učitel TV, cvičitel, trenér
III.	ZTV, TV s úlevami, sportovní činnost dle druhu oslabení	Kvalifikovaný učitel TV (ZTV), cvičitel (ZTV), trenér
IV.	Léčebná TV (LTV)	Fyzioterapeuti

Cílem zdravotní tělesné výchovy je rozumným způsobem odstranit, nebo alespoň zmírnit zdravotní oslabení, které jedinec měl a celkově posílit stav organismu. Mezi hlavní cíl si ZTV klade vytvoření předpokladů pro všestranný harmonický vývoj zdravotně oslabeného jedince a tím mu poskytnout možnost sportovního vyžití ve vztahu k jeho schopnostem a zdravotnímu stavu. Úkolem je vybavit takového cvičence základními pohybovými dovednostmi a návyky. Zároveň prohloubit jejich znalosti o jejich vlastním oslabení, naučit je správné volby a dávkování pohybové aktivity s ohledem na jejich zdravotní stav. Vést je k trvalému pohybovému režimu a utvářet tím tak pocit sebedůvěry ve vlastní schopnosti (Dostálová 2011, s. 4-5).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy MŠMT vytvořilo ke dni 15. 9. 2011 přehled stávajících odborností s požadavky na udělení akreditace vzdělávacího programu (Tabulka 2). Udělení akreditace ovšem není zákonem daná podmínka pro provozování cvičebních programů pro těhotné (Trnka 2011).

Tabulka 2 Přehled akreditovaných odborností v oblasti sportu

Odvětví AKREDITACE	Název vzdělávacího prog.	ZŠ*	SŠ**
Všeobecná sport. Činnost	Instruktor těhotenského cvičení s předporodní přípravou	200	150
Jóga	Cvičitel jógy II. Třídy	200	150
Plavání	Cvičitel aqua fitness	200	150
Všeobecná sport. činnost	Cvičitel sportu pro všechny	200	150
Všeobecná sport. činnost	Cvičitel ZTV II. třídy	200	150
Taneční sport	Instruktor orientálních tanců	200	150
Aerobik	Instruktor cvičení Pilates	200	150

Poznámka: ZŠ* – hodinová dotace pro frekventanty s ukončenou základní školou

SŠ** – hodinová dotace pro frekventanty s ukončeným středním vzděláním

Učební osnova

Učební osnova musí obsahovat „obecnou a speciální část“ s obsahovým rozsahem minimálně 150 nebo 200 hodin + zkouškové požadavky. Počet vyučovacích hodin pro jednotlivé kvalifikace v oblasti sportu je minimálně 150

hodin při středoškolském vzdělání a 200 hodin při vzdělání základním. U uchazečů se základním vzděláním se navýšení počtu hodin týká obecné části. U rekvalifikačních vzdělávacích programů je třeba dodržet hodinovou dotaci, uvedenou v Přehledu pracovních odborností v oblasti sportu. Osnova musí obsahovat tematické celky, které zahrnují obsah učebního plánu rozpracovaný v podrobnostech tak, aby bylo zřejmé, co je obsahem výuky u jednotlivých hesel učebního plánu a dále konkretizované výsledky vzdělávání v jednotlivých oblastech (Trnka 2011).

Tabulka 3 Obsah vzdělávacího plánu

Osnovy: Obecná část	Počet hodin:
1. Anatomie - složení těla - složení kosti - klouby - svaly- složení svalu svalová práce funkční svalové tendence - oběhový systém - dýchací systém - vylučování - trávení - ostatní systémy	10
2. Fyziologie - ATP, CP - energetický metabolismus - hormonální systém - CNS - látkové řízení - nervy, mícha - reflexy, receptory, analyzátory - termoregulace -stres a adaptace	10
3. Sportovní trénink - schopnosti a dovednosti - výkon a výkonnost - ranná specializace - periodizace - tréninková jednotka - tréninková dokumentace	6
4. Psychologie - osobnost, struktura osobnosti - temperament - skupina, role ve skupině, komunikace	4

- motivace, vůle, emoce	
5. Pedagogika - vývoj člověka - výchova a její role - věkové zvláštnosti - osobnost trenéra, styl	4
6. První pomoc - úrazy, charakter, prevence - bezvědomí, šok - resuscitace - techniky ošetření - bezpečnost a ochrana zdraví při práci	2+2
7. Dopingová problematika - zdravotní aspekty - antidopingová úmluva, ČAV - dopingové skupiny a krevní doping - Směrnice	2
8. Hygiena sportu a výživa - biologický a kalendářní věk - regenerace - masáže a zábaly - základy výživa - pitný režim - tvorba jídelníčku - suplementace	8
9. Právo a sport - struktura sportu v ČR - ČSTV a sportovní svazy - Živnostenský zákon	2
10. Metodika sportovního tréninku - tréninková jednotka pro začátečníky - zvláštnosti tréninku seniorů - trénink dětí - trénink v graviditě - strečink - silový trénink - vytrvalostní trénink - rychlostní trénink - regenerační tréninková jednotka - aerobní a anaerobní práh	min. 20
11. Organizace sportovního tréninku	min. 20
12. Praxe	min. 60

Formy zkouškových požadavků

Teoretická zkouška - písemná a ústní.

Metodický výstup - prokázat schopnost vést cvičební či praktickou část.

Praktická zkouška - prokázat požadovanou pohybovou úroveň (Trnka 2011).

Tato kapitola ukazuje, že provozování programů cvičení pro těhotné není v české legislativě pevně zakotveno. Akreditace, kterou MZČR uděluje není podmínkou po provozování programů cvičení pro těhotné. Akreditace tak může být některými vnímána pouze jako jakási kompetitivní výhoda, ale jinými pouze jako byrokratická zátěž a restrikce. Vzhledem k náročnosti těhotenství a specifik, které je při cvičení v těhotenství zohlednit, je tak otázkou, zda-li by provozování relevantních programů cvičení nemělo být více regulováno, např. stanovením minimálních standardů pro takovéto programy. Minimální standardy by se měly zabývat jednak zázemím a strukturou programů, ale také minimální kompetencí cvičitele.

2.4 HYGIENA TĚLOVÝCHOVNÝCH ZAŘÍZENÍ

Hygienicky nezávadné a bezpečné prostředí je jedním z předpokladů pro zajištění optimálního působení sportovních aktivit na zdraví. Požadavky na vytvoření takového prostředí jsou zakotveny v příslušných závazných předpisech.

Výstavba tělovýchovných zařízení podléhá:

- Vyhlášce č. 137/1998 o obecných technických požadavcích na výstavbu - § 59 Stavby škol, předškolních, školských a tělovýchovných zařízení.
- Vyhláška č.410/2005 o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých (zrušuje: Vyhlášku č. 108/2001 o hygienických požadavcích na prostory a provoz škol, předškolních zařízení a některých školských zařízení).
- Vyhláška 464/2000 hygienické požadavky na koupaliště, sauny a hygienické limity venkovních hracích ploch (Tzbinfo 2012).

TĚLOCVIČNY

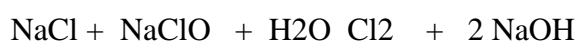
Minimální světlá výška tělocvičny je 6 m u tělocvičen 24 x 12, resp. 12 x 18 m, pro tělocvičny rozměrů 18 x 30 m a větší je 7 m. Požadavek je nejméně 8 m² podlahové plochy na cvičence. Podlaha má být pružná při statickém i dynamickém zatížení, neklouzavá, snadno čistitelná. Přípustná průměrná teplota v tělocvičně je v rozmezí 19 – 21 °C, v letním období 28 °C, proudění vzduchu 0,1 – 0,2 m/s, relativní vlhkost 30 – 70%. Výměna vzduchu 20 m³/osobu. Tělesa topení musí být zajištěna kryty proti úrazu, osvětlovací tělesa a okenní výplně proti rozbití. Plocha oken tělocvičny má odpovídat minimálně 1/6 podlahové plochy, umístění má být v dlouhé ose tělocvičny. Příslušenství tělocvičny tvoří šatny, umývárny/sprchy, toalety; jejich počet a rozměry se řídí počtem sportovců, pro které jsou určeny. Musí být odděleny pro ženy a muže (Cinglová 2002).

BAZÉN

Kapacita vodní plochy v části pro neplavce činí pro jednoho neplavce 3 m² a v části pro plavce činí plocha pro jednoho plavce 5 m². Kapacita areálu krytých umělých koupališť se stanoví jako 1,5 až dvojnásobek kapacity vodní plochy. Osvětlení umělých koupališť nesmí oslňovat. Teplota vody v bazénu je stanovena na 24 – 26 °C. V bazénové hale musí být teplota vzduchu vyšší než teplota vody v bazénu, zpravidla o 1 až 3 °C, ve sprchách 24 až 27 °C, v šatnách a dalších místnostech pro pobyt osob 20 až 22 °C a ve vstupní hale 17 až 19 °C. Teplota vody v bazénu a teplota vzduchu v hale se měří alespoň třikrát denně. Relativní vlhkost vzduchu v hale bazénu činí maximálně 65 %, ve sprchách 85 %, v ostatních prostorách maximálně 50 %. Větrání je dostatečné, pokud se vzduch v bazénové hale vymění nejméně dvakrát, ve sprchách osmkrát, v šatnách pětkrát až šestkrát za hodinu a v ostatních prostorách tak, aby byly splněny požadavky na relativní vlhkost vzduchu. Umělá koupaliště s celoročním provozem musí být vybavena úpravnou vody a recirkulací. Odvětrávání prostoru nad hladinou se u bazénů zajišťuje úrovní hladiny, která nesmí být níže než 30 cm pod úrovní ochozů (Cinglová 2002).

Chlorování bazénové vody je jedním z nejběžnějších způsobů hygienického zabezpečení vody. Chlór má na běžné mikroorganismy dostatečnou účinnost, je dobře dostupný a pro provoz bazénu relativně levný. Naše legislativa předepisuje pro veřejné bazény obsah volného chlóru v závislosti na teplotě vody (pro plavecké bazény s teplotou do 28°C rozmezí 0,3 – 0,6 mg/l, pro teplejší bazény vyšší), hodnota vázaného chlóru nemá převýšit ale 0,3 mg/l. Účinnost chlóru je závislá na jeho obsahu ve vodě a hodnotě pH vody (Šmíd 2008).

Speciální aplikací chlóru je využití „slané vody“. Tato metoda se k nám dostala z přímořských států, kde slaná voda je mnohem levnější než voda sladká. Princip metody je založen na rozkladu chloridu sodného (hydrolýze) účinkem elektrického proudu. Sama slanost vody brání rozvoji organismů citlivých na obsah soli ve vodě. Účinkem elektrického proudu vložených elektrod lze chlorid sodný rozkládat na chlór a ten využít pro zabezpečení vody (Šmíd 2008).



Uvolňovaný chlór má desinfekční účinky hubící mikroorganismy. Procesy ve vodě jsou vratné. (Šmíd 2008).

Pomocí technologie UV lampy se snižuje dávkování chlóru na nutné minimum. Navíc působení UV lampy vodu nijak nezatěžuje, zajišťuje desinfekci mikroorganismů vůči chloru odolných a zároveň odbourává i škodlivé látky, vznikající chlorací. Výsledkem je pak perfektně upravená voda s minimální zátěží chlorové desinfekce, která je vhodná mimo jiné i pro alergiky i astmatiky (KD Klub Delfin 2012).

2.5 SEZNAM ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN

V této kapitole se věnujeme zjištění nabídky všech zdravotních pojišťoven v České republice (dále ČR) v roce 2012. Zaměřujeme se konkrétně na nabídky podporující cvičení v období těhotenství, nebo služeb, zvyšujících komfort cvičení a průběh období těhotenství.

○ **Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (207)**

Tato pojišťovna hradí **předporodní kurzy**. V rámci průpravy maminky na porod a mateřství hradí náklady na tyto kurzy. A to i v případě, že se těchto kurzů zúčastní i tatínek.

○ **Revírní bratrská pokladna (213)**

Pojišťovna v rámci programu „Zdraví 90“ přispívá těhotné částkou **500 Kč na permanentku** do fitness a plavání.

Musí však splňovat tato kritéria:

- Je zařazena do Programu P 90 a je starší 19 let.
- Dodržuje doporučenou frekvenci preventivních prohlídek u praktického lékaře (24 měsíců) a u stomatologa a gynekologa (12 měsíců).
- Má optimální BMI (v rozmezí 18-26), je nekuřačka a není závislá na jiných omamných a návykových látkách včetně alkoholu.

Těhotná získává v Liberci v prodejně Apollo sport **15 % slevy** z ceny veškerého prodávaného nezlevněného zboží.

V centru Regenerace, Expreska Liberec může gravidní čerpat **25 % slevy** z ceny zápisného na 30 minutový kruhový trénink (počítá se s využitím v počátcích těhotenství).

○ **Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (111)**

Těhotná získává **finanční příspěvek** (až 1500Kč) na pohybovou nebo rehabilitační aktivitu (nehrazenou z veřejného zdravotního pojištění).

Musí ale splňovat tato kritéria:

- Členství v Klubu zdraví
- Nasbírání minimálně 500 bodů
- Bezdlužnost na pojistném na zdravotním pojištění
- Registrace pojištěnce u VZP

VZP nabízí 10 % slevy na masáže v dvou Libereckých centrech. A v Mladé Boleslavi 5 % slevy na masérské, rekondiční a regenerační služby (Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR 2011).

○ **Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (201)**

Poskytuje **příspěvek** pro těhotné ženy na kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pořádané v rámci odborně zaměřených kurzů **do 1000 Kč**.

Klientkám VoZP ČR poskytuje dle indikace gynekologa jednorázové příspěvky v částce do 100 Kč ročně na multivitaminový, či vitamínový přípravek doporučený k užívání v těhotenství (Vojenská zdravotní pojišťovna ČR 2012).

○ **Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA (209)**

Poskytuje **příspěvek v hodnotě 600 Kč**, který lze čerpat na vitamínové prostředky a doplňky stravy, pohybové aktivity (cvičení před porodem), nákup kosmetických produktů pro těhotné ženy, masáže, ortopedickou obuv, prostředky dentální hygieny (Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA 2012).

○ **Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE (217)**

Poskytuje **příspěvek až 300 Kč** na doporučené vitamíny pro těhotné ženy a nebo **příspěvek v hodnotě 350 Kč** na GS MAMAVIT a GS MAMAVIT Prefolin + DHA.

Příspěvek **až 600 Kč** na pohybové aktivity (příspěvek ve výši 50 % zůstatku nároku základního balíčku: max. 300Kč).

Sleva 15 % na nákup sportovního vybavení v prodejnách Gigasport (Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE 2009).

○ **Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (211)**

Pojištěnka může čerpat **příspěvek** ve výši **800 Kč** na jednu z nabízených položek: předporodní kurz pro těhotné; vitamíny pro těhotné zakoupené v lékárně nebo prodejnách Vitalandu a cvičení po porodu (Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR 2007).

○ **Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (205)**

ČPZP v roce 2012 poskytuje **příspěvek** v hodnotě **až 1500 Kč** těhotným ženám ve věku od 18 let.

Možnosti čerpání příspěvku:

- Produkty zakoupené v lékárnách: vybrané vitamíny, doplňky stravy pro těhotné a léčiva;

Kurzy pro těhotné, plavání pro těhotné, masáže těhotných, psychoprofylaktická příprava těhotných k porodu. (Kurzy pro těhotné lez uplatnit i v programu Bonus Plus, kdy těhotná čerpá body, které získala preventivními prohlídkami, věrností v programu, prevencí civilizačních chorob, registrací do Bonus Plus a založením Karty života) (Česká průmyslová zdravotní pojišťovna 2009).

3 METODIKA ŠETŘENÍ

Hlavním cílem této práce bylo stanovení potřebného zázemí cvičení gravidních. Pro dosažení tohoto cíle jsem vytvořila dotazník a podnikla pozorování na lekcích zaměřené pro cvičení těhotných v městech Liberec a Mladá Boleslav.

3.1 Použité metody

Dotazník

Tato metoda výzkumu se vymezuje jako způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Dotazník je soustava předem připravených otázek, na které dotazovaná osoba odpovídá písemně. Někdy se ve stejném významu užívá termín anketa. Většinou se však oba pojmy rozlišují. Za anketu se považuje takové setření, při kterém se účastníci sami, spontánně do řešení zapojují. Dotazník obsahuje otázky a možnosti odpovědí, možné je i použití spontánní odpovědi (Chráška 2007, s163-175).

Pozorování

Pozorování je výzkumná strategie, při které se výzkumník dostává do těsného kontaktu se skupinami nebo jedinci, které zkoumá. Výhodou této metody je možná inspirace pro další výzkum. Umožňuje testovat hypotézy, falsifikovat teorie, ověřovat užitečnost velkých teorií. Nevýhodou je blízkost ke zkoumaným osobám, paradoxně to, co je silou tohoto přístupu. Při pozorování mohou vzniknout etické problémy, výzkumník může být oklamán nebo své závěry z jedné skupiny přenést mechanicky na skupiny další, pro které však neplatí (Jandourek 2008, s. 151-153).

Tato metoda se může rozlišit na několik podkategorií na základě více možností pohledu forem výzkumu. Například podle časové náročnosti, tedy na pozorování krátkodobě a dlouhodobě. Jako krátkodobá se zpravidla označují ta pozorování, která déle než hodinu. Dlouhodobá, důkladná pozorování, které mohou probíhat i několik let. Dále podle toho, zda se při pozorování pozorovatel setkává přínos s předmětem pozorování či nikoli, bývá uváděn termín vlastní

(přímé) pozorování a jeho opak nevlastní pozorování, při kterém pracujeme s různými výpověďmi o předmětu zkoumání, ať již v podobě řeči psané nebo mluvené. Můžeme se také setkat s rozlišením pozorování na standardizované a nestandardizované. Při standardizovaném pozorování spočívá výzkum v záměrném, cílevědomém, systematickém a relativně objektivním sledování smyslově vnímatelných jevů, které nebyly vyvolány zásahem pozorovatele (Chráska 2007, s. 151-154).

3.2 Postup šetření

Na základě bodů, které jsou uvedeny v předchozí kapitole, jsem pro sběr dat ve výzkumu použila metodu dotazníku a přímého pozorování. Výzkum je složen ze dvou dotazníků.

První dotazník určený ženám, které byly v době distribuce těhotné (Příloha 1). Dotazník se skládal ze 12 otázek, které mají z větší části charakter uzavřených odpovědí. Jen u dvou otázek, konkrétně u otázky III. (Jaký druh cvičení navštěvujete?) a X. (Jak se na cvičení dopravujete?), byla v poslední nabízené odpovědi možnost doplnění vlastní konkrétní odpovědi, než byla uvedena v nabídce pro případ, že by respondentově situaci nevyhovovala žádná z navržených odpovědí. U otázky III. se cvičící při doplnění odpovědi „8. *Jiné; doplňte*“, shodly na odpovědi „*Chůze, či procházky*“. Proto při vyhodnocování dotazníků, je v grafech jako 8. odpověď uvedena Chůze.

Druhý dotazník je určený cvičitelům těhotných (Příloha 2) sestaven byl z 11 otázek, které mají z 91 % charakter uzavřených otázek. Dotazníky vyplněné cvičiteli se vybíraly společně s dotazníky pro těhotné. Návratnost činila 92,3 %. Pouze cvičitelka z fitness Hadrák odmítla spolupráci.

Dotazník jsem vytvořila během prosince, jeho rozdání a sběr probíhal od ledna do konce února 2012. Dotazníků se poskytlo celkem 81 v Liberci a 97 v Mladé Boleslavi. Z nich se celkově vrátilo 118, které se mohly použít pro zpracování výsledků. Návratnost tedy činila 66,3 % celkem. Jejich konkrétní

návratnost ve sledovaných centrech viz v příloze v tabulce č. 4 sběr dat ve městě Liberec a v tabulce č. 5 sběr dat ve městě Mladá Boleslav.

Tabulka 4 Sběr dat ve městě Liberec

Název centra	Endorfin	Bazén LBC-sobota	Bazén LBC-pondělí	Pilates Life	Hadrák	KNL	KNL bazén
Počet rozdaných dotazníků	20	5	4	7	5	25	15
Ppočet vrácených dotazníků	11	5	4	7	5	18	8
Datum rozdání	5. 1. 2012	12. 1. 2012	4. 1. 1900	5. 1. 2012	23. 1. 2012, 6. 2. 2012	5. 1. 2012	5. 1. 2012
Datum vrácení	9. 2. 2012	8. 2. 2012	30. 1. 2012	9. 2. 2012	23. 1. 2012, 6. 2. 2012	9. 2. 2012	9. 2. 2012
Forma rozdání	Dotazník y rozdány cvičitelko u na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.	Dotazník y rozdány cvičitelko u na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.	Dotazník y rozdány přímo mnou před lekcí gravidjógy.	Dotazník y byly rozdány cvičitelk ou po hodině ve sport. centru.	Dotazník y rozdány přímo mnou před lekcí gravidjógy ve dvou termínech.	Dotazník y rozdány cvičitelko u na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.	Dotazník y rozdány cvičitelko u na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.
Návratnost	55 %	100 %	100 %	100 %	100 %	72 %	53,3 %

Tabulka 5 Sběr dat ve městě Mladá Boleslav

Název centra	Delfin	Klaudiánov a nemocnice	Sparing	Galatea	Břišní tance	Lachtanem
Počet rozdaných dotazníků	12	30	5	30	5	15
Počet vrácených dot.	6	18	3	21	5	7
Datum rozdání	13. 1. 2012	13. 1. 2012	10. 1. 2012	10. 1. 2012		6. 1. 2012
Datum vrácení	5. 2. 2012	5. 2. 2012	5. 2. 2012	14. 2. 2012		5. 2. 2012
Forma rozdání	Dotazníky rozdány cvičitelkou na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.	Dotazníky rozdány cvičitelkou na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.	Dotazníky rozdány cvičitelkou na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.	Dotazníky rozdány cvičitelkou na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.	Dotazník y rozdány přímo mnou před lekcí gravidjógy ve dvou termínech .	Dotazníky rozdány cvičitelkou na lekcích. Následující lekci cvičitelky vracely vyplněné dotazníky zpět.
Návratnost	50 %	60 %	60 %	70 %	100 %	46,67 %

3.3 Analýza získaných dat

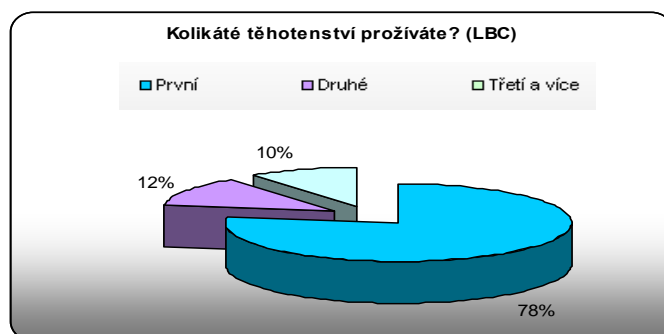
Všechna data získaná z vybraných dotazníků ve všech sportovních centrech jsem převedla do číselné podoby, aby bylo možné jejich vyhodnocení. Zaměřila jsem se na výsledky jednotlivých měst a jejich sportovní centra. Poté jsem zkoumala souvislosti mezi nimi.

Data z dotazníků pro cvičící těhotné a zpravidla i pro cvičitele jsem analyzovala podle měst, a takto je prezentuji i níže ve výsledcích, aby rozdíly mezi městy byly patrné. Data, která jsem získala přímým pozorováním jsem vyhodnotila pro každé zařízení, ve kterém cvičení probíhalo zvlášť.

4 Výsledky a diskuze

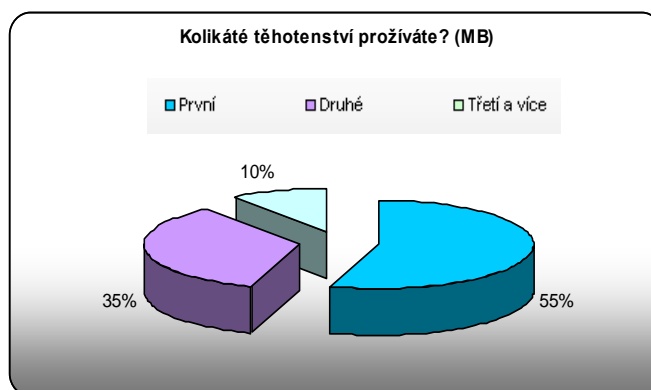
4.1 Hodnocení dotazníků určené těhotným ženám

I. Kolikáté těhotenství prožíváte?



Obrázek 1 Parity v LBC (n=58)

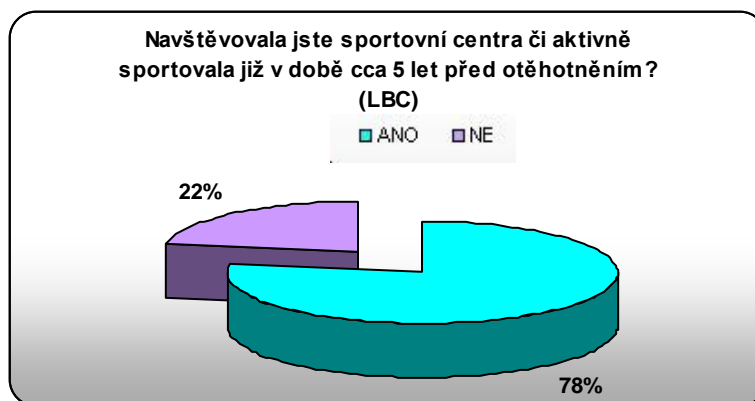
Z obrázku 1 a 2 vyplývá, že ve městě LBC cvičí 78 % prvorodiček. Možným vysvětlením může být, že žena, která je poprvé těhotná má více volného času, než matka s dětmi. Ženy poprvé těhotné, jsou uvedeny v nový, jim dosud neznámý stav, proto hodně dají na rady gynekologa, kamarádek, veřejnosti či literatury.



Obrázek 2 Parity v MB (n=60)

Ve městě MB navštěvuje cvičení pro těhotné 55 % žen v prvním těhotenství. Variantu odpovědi „třetí a více“, vyplnilo v MB 35 % žen, v LBC 10 %. Samozřejmě tuto informaci musíme brát s jistou rezervou, neboť je možné, že některá z žen ve třetím těhotenství mohla prodělat samovolný potrat. Na tuto informaci se v dotazníku nedotazují.

II. Navštěvovala jste sportovní centra či aktivně sportovala již v době cca 5 let před otěhotněním?



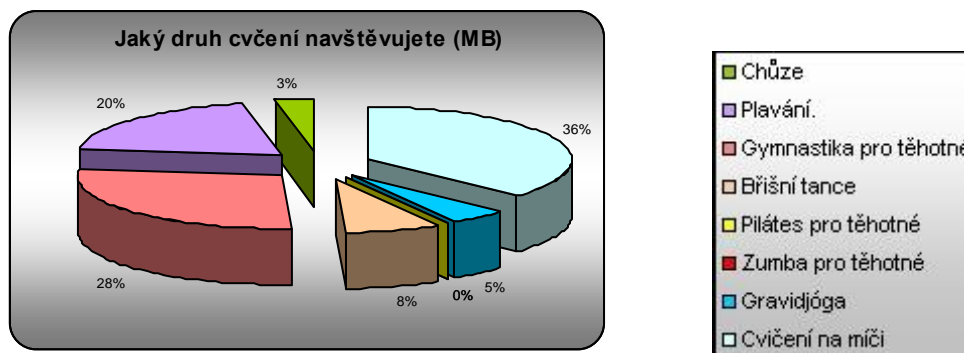
Obrázek 3 Pohybová aktivity před otěhotněním LBC (n=58)

78 % těhotných žen ze všech zkoumaných center v této otázce odpověděly ANO. Zbytek (22 %) začalo s pohybovou aktivitou až s těhotenstvím. Můžeme tedy usuzovat, že zdraví matky a jejího dítěte některé motivuje k lepšímu životnímu stylu. Výsledky v MB i LBC jsou si velmi podobné. Tento jev můžeme sledovat v obrázku 3 a 4. Odpovědi v každém centru jsou shrnuty v P3 Obrázek 1 a P3 Obrázek 2.

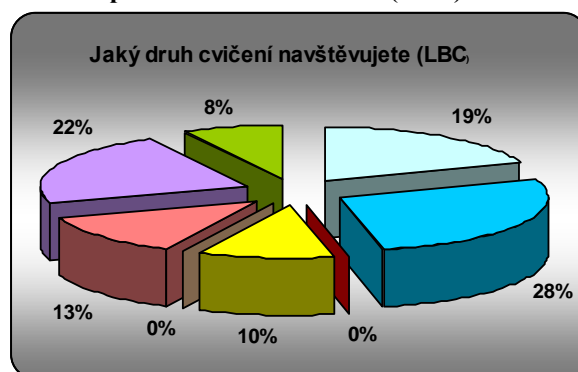


Obrázek 4 Pohybová aktivity před otěhotněním MB (n=60)

III. Jaký druh cvičení navštěvujete?



Obrázek 5 Pohybová aktivita před otěhotněním v MB (n=60)

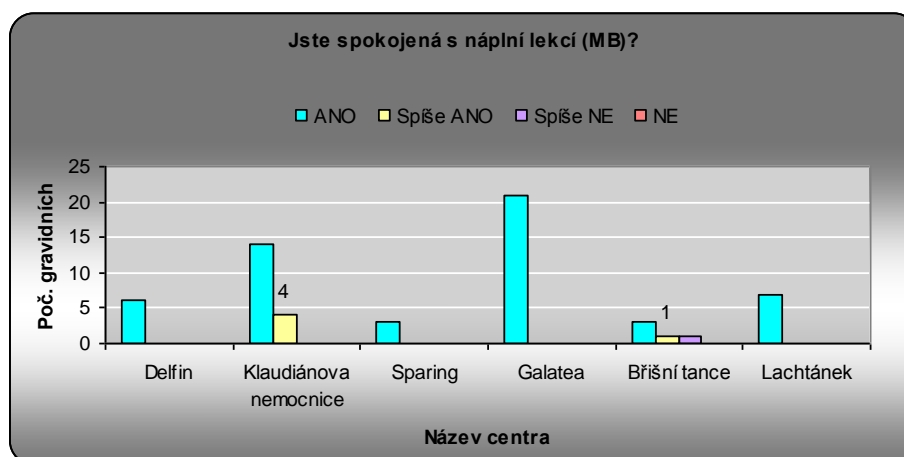


Obrázek 6 Pohybová aktivita před otěhotněním v LBC (n=58)

Respondentky zde vyplňovaly více odpovědí. U této otázky v poslední možnosti „Jiné“ se ženy shodly v odpovědi: Chůze. Proto se tato varianta zařadila mezi odpovědi a následné hodnocení dotazníku tomu přizpůsobilo. Nejvíce navštěvované cvičení ve městě Mladá Boleslav je cvičení na míčích a gymnastika pro těhotné. Dalším nejvíce navštěvovaným cvičením je plavání. Samozřejmě musíme vzít v úvahu, že zjištěné informace a tím i výsledný stav zájmu a návštěvnost cvičení ve městech jsou ovlivněny především nabídkou daného druhu pohybové aktivity pro těhotné. Tento jev vykresluje obrázek 6, ve kterém lze vidět, že nejčastějším druhem cvičení v LBC je gravidjóga a opět plavání. Vysvětlením může být výše zmiňovaná důležitost nabídky, neboť v Liberci je možnost plavání ve třech dnech u třech cvičitelů, ve dvou centrech.

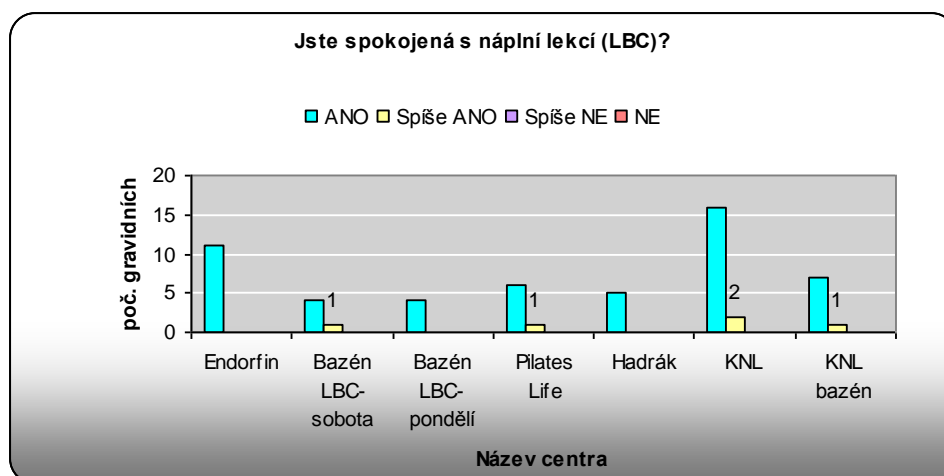
Gravidjógu mohou ženy navštěvovat ve dvou centrech přímo v centru Liberce. Zde je zcela zřejmý veliký zájem o lekce jógy, neboť množství klientek přesahuje počet 5 klientek v každé lekci a v centru Hadrák od ledna 2012 otevřeli ještě jeden termín těhotenské jógy ve středu. Také cvičení na míči má v Liberci své oblíbenkyně.

IV. Jste spokojená s náplní lekcí?



Obrázek 7 Spokojenost s náplní lekcí (MB)

Z obrázku jasně vyplývá, že většina (90 %) klientek navštěvující boleslavská centra jsou s náplní lekcí spokojená. Ve cvičení břišních tanců jedna těhotná žena odpověděla „*Spíše NE*“. U otázky V. cvičitelka břišních tanců je orientována na alternativní medicínu.



Obrázek 8 Spokojenost s náplní lekcí (LBC)

V libereckých centech zvolilo 91,4 % těhotných odpověď „*ANO*“, dalších 8,6 % variantu „*Spíše ANO*“. Žádná z dotazovaných klientek v libereckých centrech nezvolila variantu „*Spíše NE*“ a „*NE*“.

V. Vyhovuje Vám vzdělanost předcvičujících v oboru medicínském?

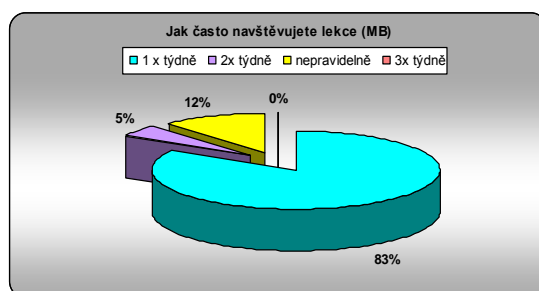
Tabulka 6 Výsledky odpovědí ot. V. Vyhovuje Vám vzdělanost předcvičujících v oboru medicínském?

VARIANTY ODPOVĚDÍ				
MĚSTA	ANO	Spíše ANO	Spíše NE	NE
Liberec (n=58)	86,2 %	13,8 %	0 %	0 %
Ml. Boleslav (n=60)	93,3 %	5 %	1,7 %	0 %

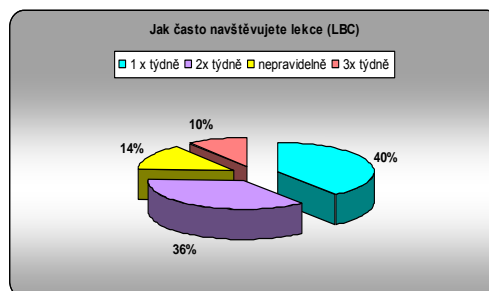
Výsledky odpovědí u V. otázky dokazují, že silná většina klientek je spokojena se vzdělaností svých cvičitelů. Ve městě Liberec byla zvolena vícekrát varianta „*Spíše ANO*“ než v centrech MB. Konkrétní odpovědi v jednotlivých střediscích jsou zaznamenány v P3 Obrázek 3 pro LBC a v P3 Obrázek 4 pro MB.

U otázek IV a V jsem chtěla upozornit na rozdílnost vzdělání cvičitelů a tím i rozdílné vedení lekcí. Je samozřejmé, že pokud bude cvičitelka zdravotní asistentkou, bude moci těhotné na lekci více a lépe informovat o průběhu těhotenství, porodu, bude moci s těhotnou řešit zdravotní problémy a také doporučit odbornější rady v oboru medicínském. Oproti tomu cvičitelka vzdělaná v tělesné výchově, dokáže lépe sestavit cvičební jednotky a přizpůsobit je požadavkům a stavům cvičících. S tím souvisí první otázka v dotazníku pro cvičitele (Příloha 2).

VI. Jak často navštěvujete lekce cvičení pro těhotné?



Obrázek 9 Četnost návštěv lekcí v LBC (n=58)



Obrázek 10 Četnost návštěv lekcí v MB (n=60)

Tato otázka měla formu uzavřených odpovědí, kde u poslední varianty odpovědi byla možnost: jiná forma docházky. Tuto variantu zvolilo ve městě Liberec 10 % žen a do dotazníku k odpovědi doplnily 3x týdně. Proto se tato odpověď zařadila do možných variant odpovědí. V této otázce můžeme sledovat největší rozdíly odpovědí mezi městy. 1x týdně cvičí v Liberci pouze 40 % těhotných. V MB 1x týdně cvičí 83 % žen. Výkyvy odpovědí pozorujeme i u druhé odpovědi, kde v Liberci 2x týdně cvičí 36 % respondentek oproti 5 % těhotným v Mladé Boleslavi, více P3 Obrázek 1 pro LBC a P3 Obrázek 2 pro MB.

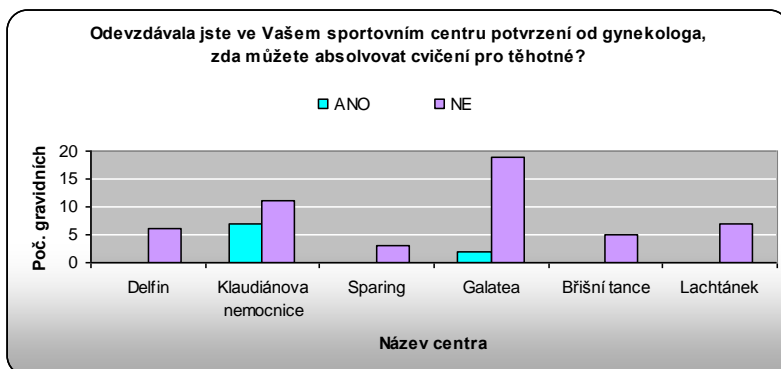
VII. Cvičíte i doma?

Tabulka 7 Výsledky odpovědí ot. VII. Cvičíte i doma?

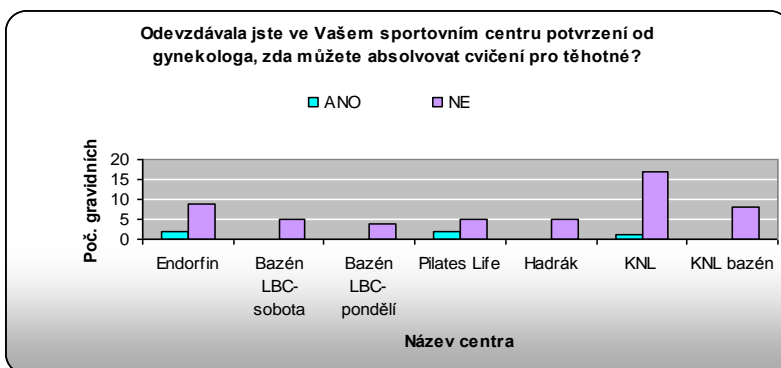
VARIANTY ODPOVĚDÍ		
MĚSTA	ANO	NE
Liberec (n=58)	54 %	46 %
Ml. Boleslav (n= 60)	50 %	50 %

V tabulce 7 si lze všimnout, že v Mladé Boleslavi cvičí doma přesně polovina respondentek, ve městě Liberec cvičí doma o 4 % více žen než v MB.

VIII. Odevzdávala jste ve Vašem sportovním centru potvrzení od gynekologa, zda můžete absolvovat cvičení pro těhotné?



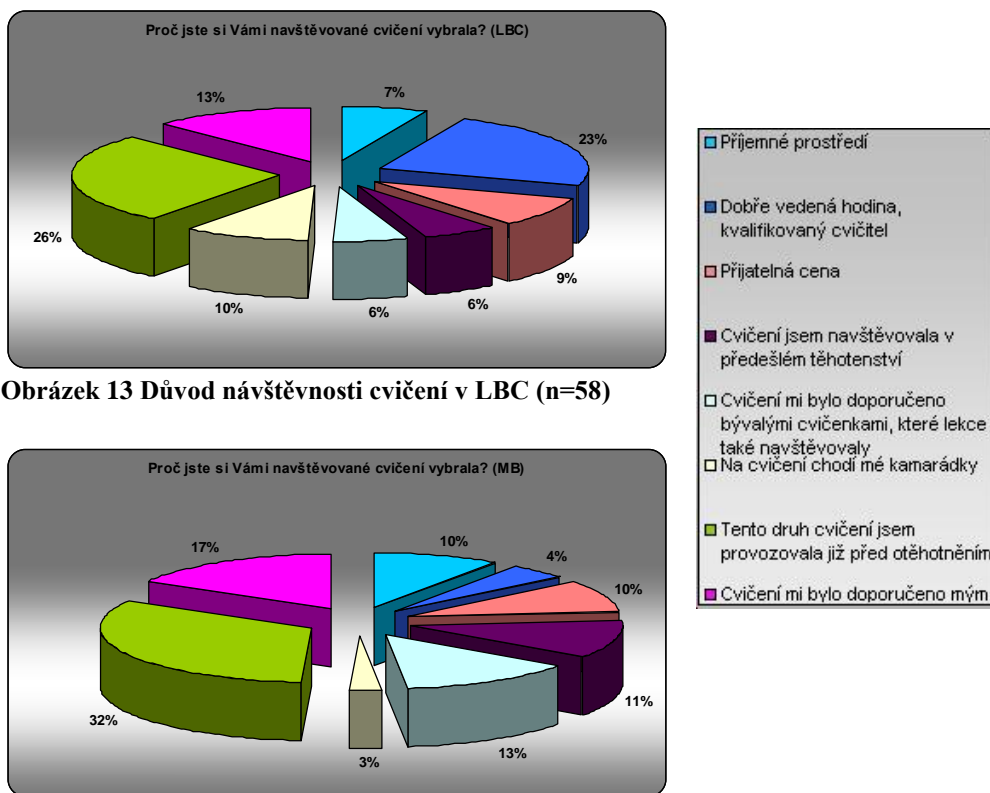
Obrázek 11 Počet odevzdaných potvrzení od gynekologa v jednotlivých centrech MB



Obrázek 12 Počet odevzdaných potvrzení od gynekologa v jednotlivých centrech LBC

Na otázku dotazující se korespondentek, zda odevzdávaly potvrzení od gynekologa, většina těhotných z obou měst odpověděla „NE“. Ty, které potvrzení odevzdávaly, jej odevzdaly z vlastní vůle, těch bylo nejvíce v Klaudiánově nemocnici (11 %). Během pozorování cvičitelky uvedly, že se vždy o stavu a průběhu těhotenství budoucích maminek informují. Dále se také dotazují na jejich zkušenosti s cvičením.

IX. Proč jste si Vámi navštěvované cvičení pro těhotné vybrala?



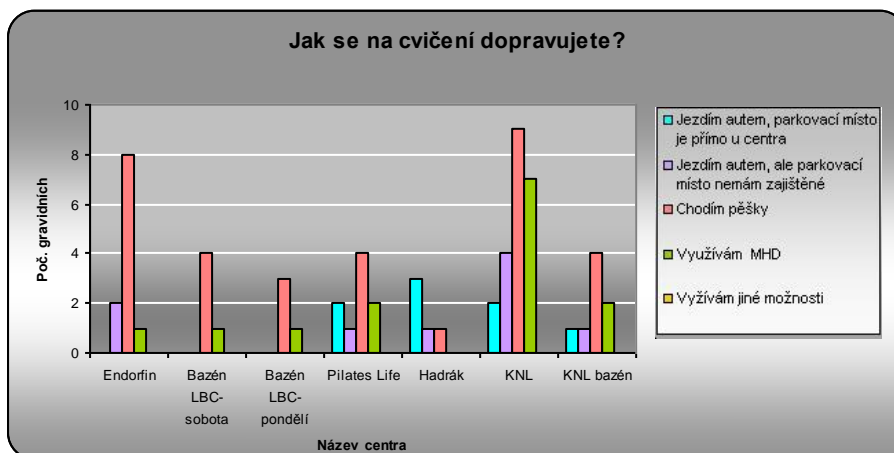
Obrázek 13 Důvod návštěvnosti cvičení v LBC (n=58)

Obrázek 14 Důvod návštěvnosti cvičení v MB (n=60)

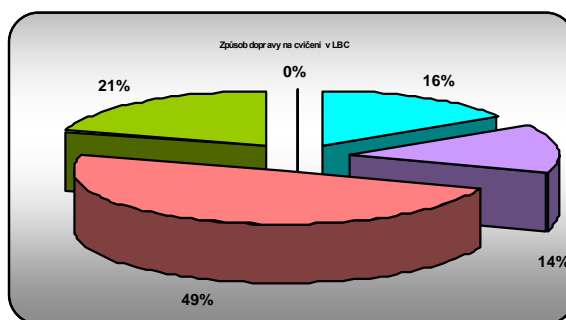
Z obrázku 13 a 14 jasně u obou měst vyplývá, že největším důvodem těhotných pro výběr cvičení jsou jejich zkušenosti s daným cvičením již před otěhotněním.

V Liberci je pro gravidní ženy velice důležité dobře vedená hodina a kvalifikovaný cvičitel. Tuto variantu své odpovědi si vybralo v Mladé Boleslavi pouhé 4 % respondentek. V obrázku 14 si můžeme všimnout, že těhotné ženy kladou velký důraz na něčí doporučení, ať už je to jejich gynekolog (17 %), nebo bývalá těhotná maminkami, která také lekce navštěvovala (13 %). Přijatelná cena byla téměř 10 % respondentek vybrána jako důvod preferencí daného cvičení. Konkrétní odpovědi v jednotlivých střediscích jsou zaznamenány v P3 Obrázek 5 pro LBC a v P3 Obrázek 6 pro MB.

X. Jak se na cvičení dopravujete?



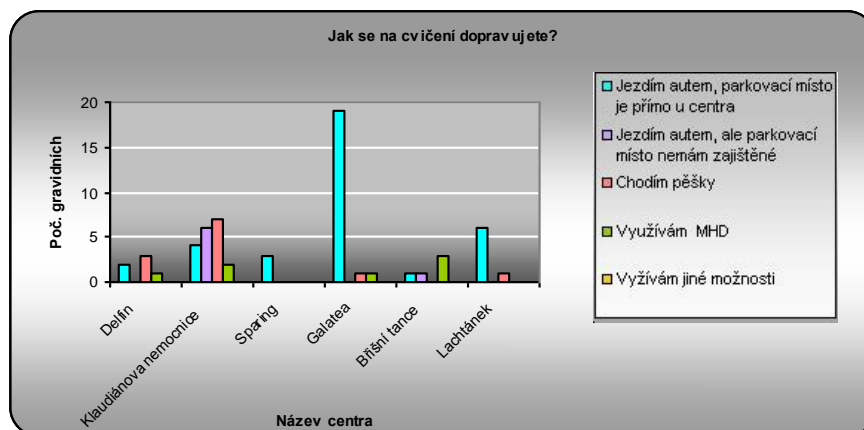
Obrázek 15 Způsob dopravy v jednotlivých centrech LBC



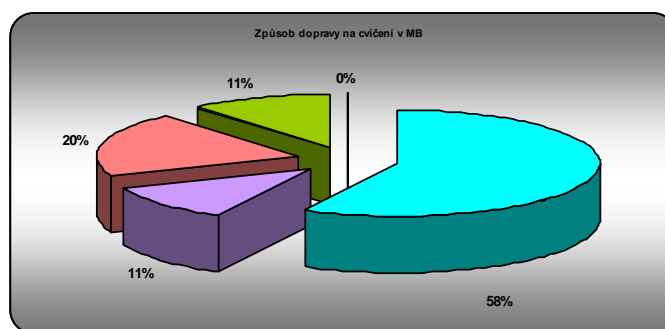
Obrázek 16 Způsob dopravy v LBC (n=58)

Otázkou X. jsem se informovala o možnostech dopravování se na lekce. Zajímalo mě, zda těhotné využívají MHD, automobil, nebo chodí pěšky. Jak jasně demonstruje obrázek 16, ve městě Liberec dochází na cvičení pěšky téměř polovina těhotných (49 %). Vzhledem k období výzkumu (leden, únor), kdy je počasí nevlídné a hrozí možnost úrazu, je toto číslo překvapující. 21 % cvičících pak využívá libereckou hromadnou dopravu.

Mnou zjištěná data mohou být vysvětlena strategickou polohou center, která jsou ve velké většině přímo ve středu města.



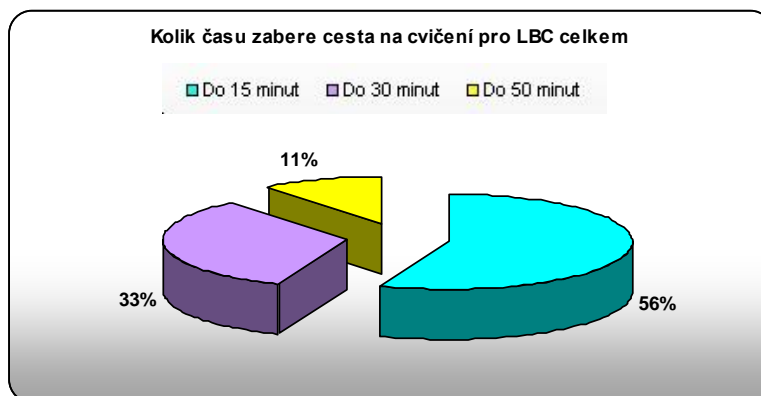
Obrázek 17 Způsob dopravy v jednotlivých centrech MB



Obrázek 18 Způsob dopravy v LBC (n=60)

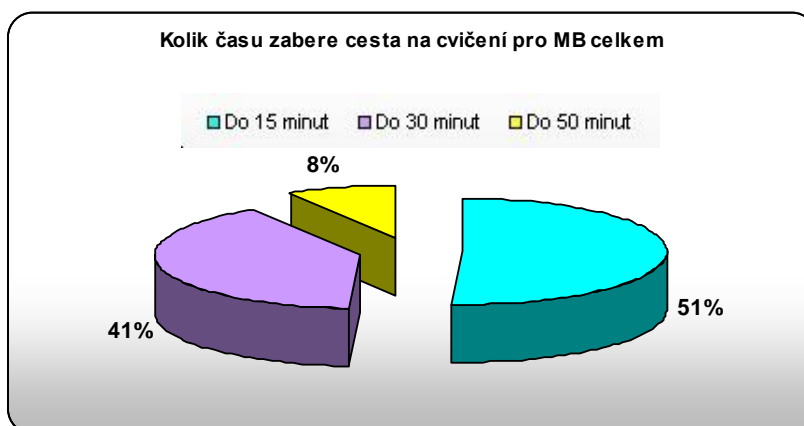
Výsledky v Mladé Boleslavi, jsou zcela odlišné než v Liberci, což dokládá obrázek 17 a 18 v porovnání s obrázkem 15 a 16. 58 % těhotných z MB využívá k dopravě na cvičení automobil s parkováním přímo u centra. Pouze 11% žen využívá MHD. Tyto závěrečné výstupy mohou být dány tím, že v Mladé Boleslavi není takové množství linek MHD jako v Liberci a sportovní centra jsou především na periferiích města, než přímo ve středu města, jako je to ve městě Liberec. Dále můžeme z obrázku 17 vyvodit, že do centra Lachtánek a Galatea více než 70 % žen využívá možnosti dopravy automobil. Pěšky na cvičení dochází nejvíce těhotných z Klaudiánovy nemocnice, která je přímo v centru MB.

XI. Kolik času Vám zabere cesta na cvičení?

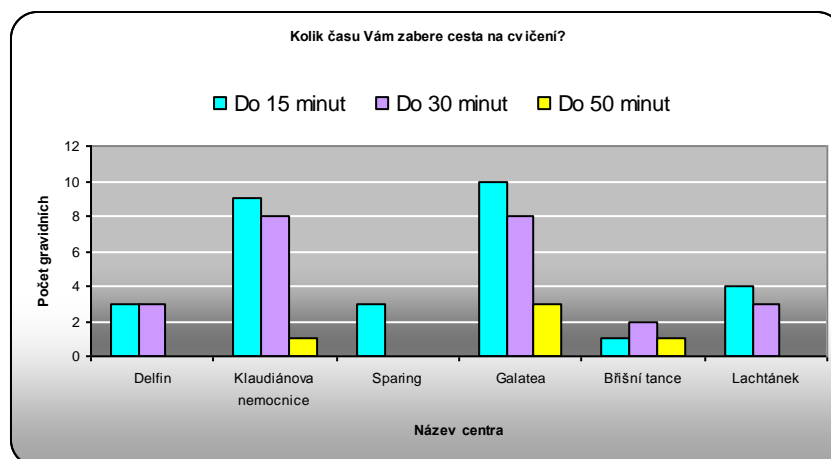


Obrázek 19 Strávený čas na cestě do s. center LBC (n=58)

Zde můžeme sledovat, že ve městě Liberec více než polovině žen (56 %) trvá cesta do 15 minut. Do 30 minut odpovědělo v Liberci 33 % žen. Konkrétní odpovědi v jednotlivých centrech Liberce jsou znázorněny v P3 Obrázek 7.



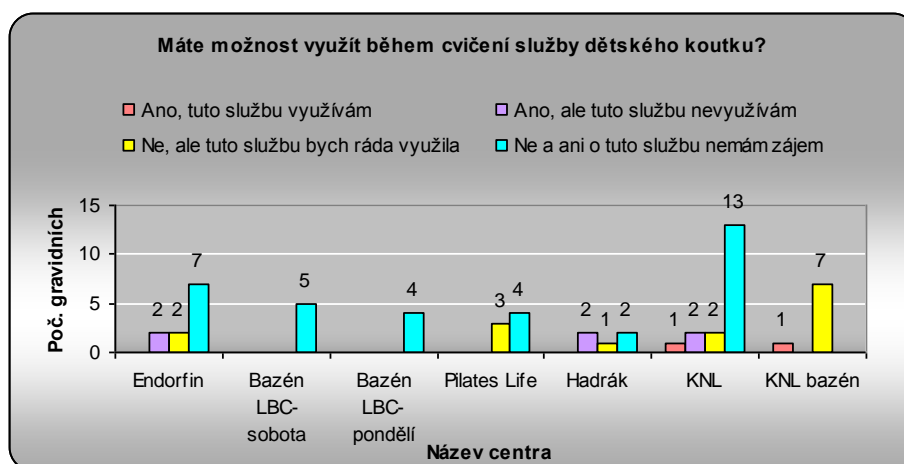
Obrázek 20 Strávený čas na cestě do s. center MB (n=60)



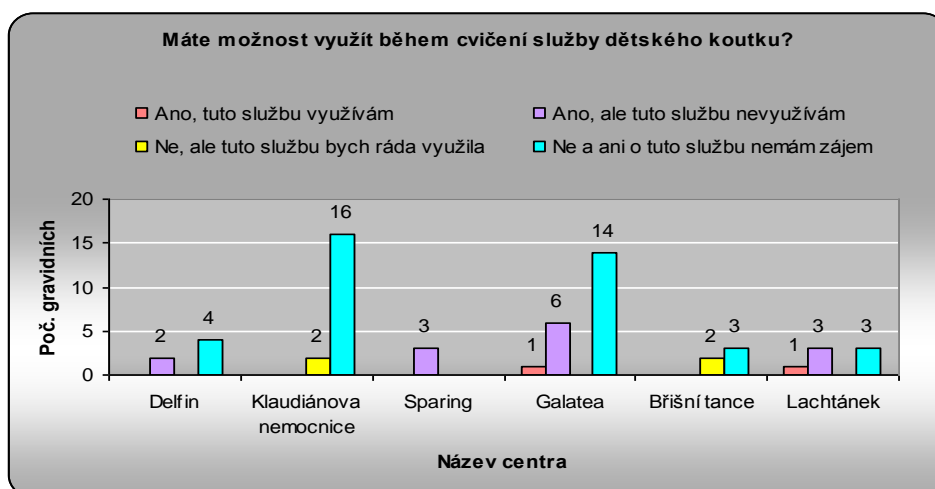
Obrázek 21 Strávený čas na cestě do jednotlivých center v MB

Výsledky odpovědí k otázce XI. ve městě Mladá Boleslav jsou si s libereckými výsledky velmi podobné. Více než polovina žen se do centra dostane během 15 min. Pouhým 8 % trvá cesta do 50 min. V obrázku 21 si můžeme všimnout, že tuto poslední variantu zvolilo nejvíce cvičících v centrech Galatea. Důvodem může být největší vzdálenost tohoto cvičení od městského centra MB.

XII. Máte možnost využít během cvičení služby dětského koutku?



Obrázek 22 Zájem gravidních o dětský koutek v libereckých centrech (n=58)



Obrázek 23 Zájem gravidních o dětský koutek v boleslavských centrech (n=60)

Tato otázka se stala z celého dotazníku nejvíce diskutovanou a zjištěné odpovědi velice rozporuplnými, což je podle mého názoru dané nepochopením otázky ze strany respondentek. Neboť na základě ověřených informací víme, že dětský koutek nabízí pouze klub Delfin, hlídání starších dětí je pak možné pouze v Lachtánku a v bazénu KNL. Ale po vyhodnocení dotazníků nám vyšlo, že tuto službu využívá jedna maminka v hotelu Galatea a další jedna gravidní v Krajské nemocnici Liberec. Domnívám se, že tyto dvě maminky využívají jiné než dotazované formy hlídání dětí. Dále ve městě Liberec se 10 % těhotných domnívá, že své děti mohou dát během cvičení hlídat, ale samy tuto službu nevyužívají. Stejnou odpověď si v Mladé Boleslavi vybralo 23 % cvičících,

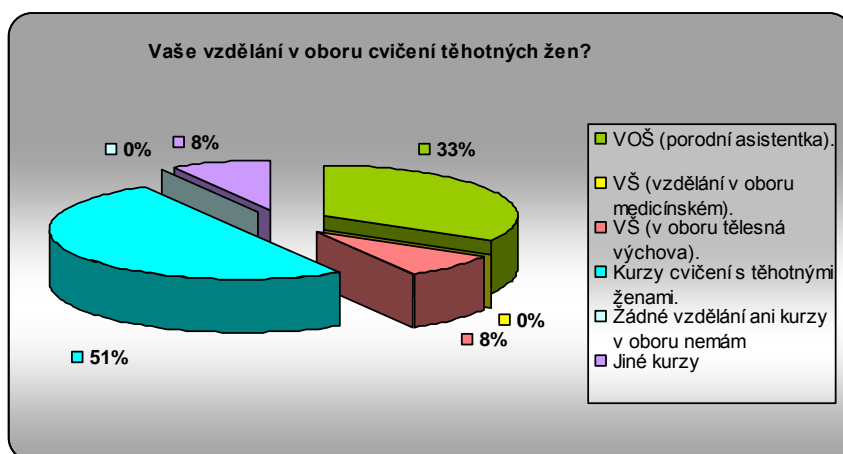
konkrétně v centru Sparing a Galatea, i přesto, že hlídání není nabízeno. To si můžeme vysvětlit chybnou informovaností klientek nebo nesprávným pochopením otázky. Pro konečný výstup a cíl práce je třetí varianta odpovědi velice zásadní. Ve městě Liberec by 26 % žen uvítalo službu dětského koutku během doby, co ony cvičí. Je to více než $\frac{1}{4}$ ze všech těhotných, které dotazník vyplnily. V Mladé Boleslavi si toto přeje 14 % žen, konkrétně v Klaudiánově nemocnici a na břišních tancích. Nižší číslo než je v libereckých centrech mohlo vzniknout z důvodu většího množství mladoboleslavských center se službou hlídání dětí.

Z obrázků dále vidíme, že v centru PilatesLife by si hlídání dětí přálo 43% klientek. Naopak v libereckém bazéně hlídání nepotřebuje žádná těhotná cvičící. Dostí zajímavým výsledkem se mohou jevit odpovědi v centru KNL v bazéně. Během tohoto cvičení maminek mohou být v prostorech bazénu starší děti, které nepotřebují dozor. O tom ví pouze jedna z dotazovaných, zbytek (7 žen) se domnívá, že tuto možnost nemá, ale rády by ji využily. Vysvětlením může být, že jejich potomek je v nízkém věku a dozor by potřeboval.

4.2 Hodnocení dotazníků určené cvičitelům

Jak bylo výše sděleno, dotazníky určené cvičitelům, kteří vedou lekce pro těhotné ženy, byly osobně předány ve sportovních centrech. Návratnost dotazníků byla 92,3 %, tudíž k výzkumu bylo poskytnuto 12 vyplněných dotazníků, 6 z Liberce a 6 z Mladé Boleslavi.

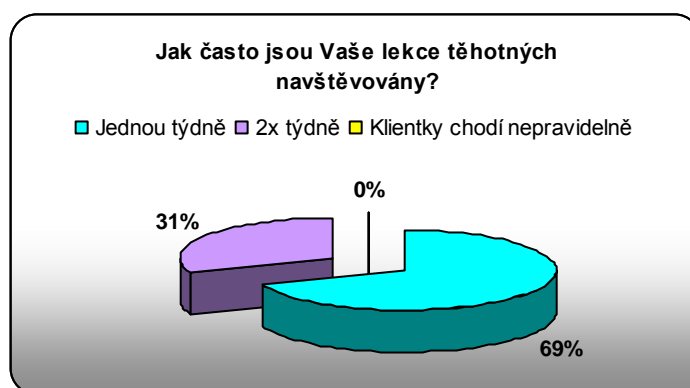
I. Vaše vzdělání v oboru cvičení těhotných žen?



Obrázek 24 Vzdělanost cvičitelů (n=12)

Polovina ze všech dotazovaných má kurzy zaměřené na cvičení s gravidními. Všichni, kteří zvolili tuto odpověď, mají svou kvalifikaci trvalou a nepotřebují žádné doškolování, či přeškolení. Vzhledem k jinému stavu cvičících, možnostem vzniku zdravotních problémů a tím vyvazující nutnosti přizpůsobit vedení a obsah hodin každé cvičící ženě v jiném stavu, se očekávalo poměrně veliké zastoupení zdravotních (porodních) asistentů. Šetření toto potvrdilo. Čtyři cvičitelé (33 %) jsou zároveň porodními asistentkami nebo fyzioterapeutem. Pedagogem tělesné výchovy je vedoucí hodiny na sobotních lekcích v libereckém bazéně. Mezi jiné kurzy je zahrnuta cvičitelka z Lachtánku, která má licence z kurzů zaměřené na plavání s dětmi od kojenců, batolat až dětí předškolního věku, ale zároveň je také plavčíkem.

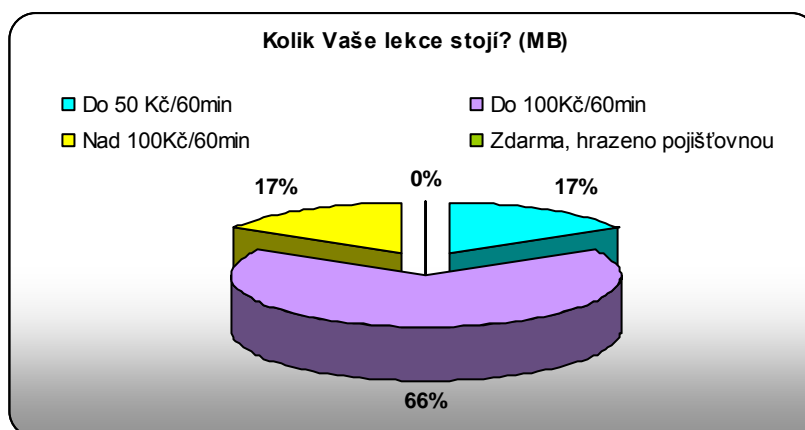
V. Jak často jsou Vaše lekce těhotných navštěvovány?



Obrázek 25 Četnost návštěv lekcí (n=12)

Variantu „*nepravidelně*“ nevybral žádný z dvanácti cvičitelů. Odpověď „*2x týdně*“ zvolili všichni cvičitelé, kteří pořádají své lekce 2x týdně, konkrétně cvičitelka z Hadráku, fyzioterapeutka z KNL a porodní asistentky z Klaudiánovy nemocnice a hotelu Galatea. Odpověď „*1x týdně*“ si vybrali ostatní cvičitelé.

VI. Kolik Vaše lekce stojí?



Obrázek 26 Cen lekcí v MB (n=6)

Všechna liberecká centra zvolila odpověď „*do 100 Kč/60 min.*“. Do této cenové kategorie patří i lekce v centru Hadrák, neboť jsem tuto lekci osobně absolvovala a zaplatila. Pokud jde o boleslavská centra, Lachtánek patří mezi nejdražší. Tyto lekce stojí 120 Kč, tedy zvolená odpověď byla „*nad 100Kč/60min.*“. Naopak i jedno centrum, Klaudiánova nemocnice spadá mezi nejlevnější cvičení, lekce trvá 90 min. a cena je 70 Kč. Z toho vyplývá, že zde byla odpověď „*do 50Kč/60min.*“

VIII. Požadujete u svých klientek potvrzení od lékaře, zda mohou absolvovat cvičení pro těhotné?

Tabulka 10 Vyhodnocení ot. VIII. v dotazníku pro cvičitelé v LBC

Název centra	Endorfin	Bazén LBC- sob.	Bazén LBC- pondělí	Pilates Life	KNL	KNL bazén
Odpovědi	NE	NE	NE	NE	NE	NE

Poznámka: varianty odpovědí: 1. ANO
2. NE

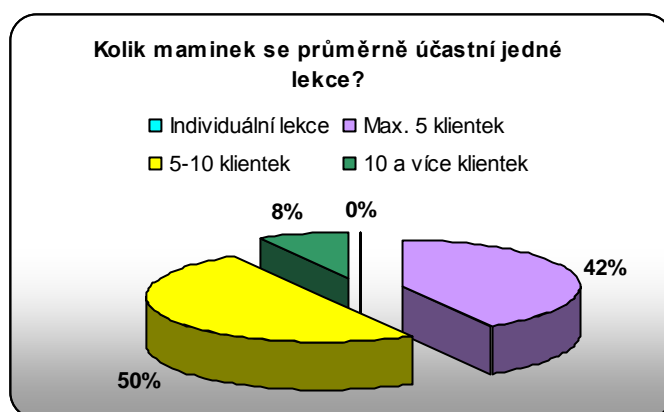
Tabulka 11 Vyhodnocení ot. VIII. v dotazníků pro cvičitelé v MB

Název centra	Delfin	Klaudiánova nemocnice	Sparing	Galatea	Břišní tance	Lachtánek
Odpovědi	NE	NE	NE	NE	NE	NE

Poznámka: varianty odpovědí: 1. ANO
2. NE

Jak z výše uvedených tabulek je patrné, že potvrzení od gynekologa nevyžaduje žádná cvičitelka, ale každá vždy na svých lekcích upozorňuje nově cvičící, či zájemkyně o lekce, aby tuto volbu konzultovaly se svým gynekologem.

IX. Kolik maminek se průměrně účastní jedné lekce?



Obrázek 27 Počet cvičících v jedné lekci (n=12)

Tabulka 12 Vyhodnocení ot. IX v dotazníku pro cvičitelé

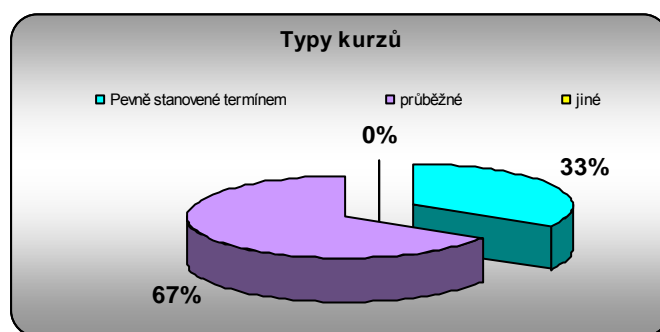
Název práce	Endorfin	Bazén LBC-sobota	Bazén LBC-pondělí	Pilates Life	KNL	KNL bazén
Odpovědi	5-10 klientek	Maximálně 5 klientek	Maximálně 5 klientek	5-10 klientek	5-10 klientek	5-10 klientek
Název práce	Delfin	Klaudiánova nemocnice	Sparing	Galatea	Břišní tance	Lachtánek
Odpovědi	Maximálně 5 klientek	5-10 klientek	Maximálně 5 klientek	10 a více klientek	Maximálně 5 klientek	5-10 klientek

Poznámka: varianty odpovědí: 1. Individuální lekce
2. Max. 5 klientek
3. 5-10 klientek
4. 10 a více klientek

Z obrázku 27 vyplývá, že přesně poloviny lekcí se účastní 5-10 klientek. Žádné lekce nejsou individuální.

Výsledky otázky IX. v jednotlivých centrech odpovídají hodně i počtu vyplněných dotazníků v jednotlivých centrech. „10 a více klientek“ vyplnila pouze cvičitelka z hotelu Galatea. Další centra mají většinou na každé lekci 5-10 těhotných. Toto rozmezí je z důvodu, že každá žena má průběh těhotenství odlišný a na její stav má vliv spousta faktorů, proto téměř 14 % žen uvedlo, že na hodiny chodí nepravidelně (viz Příloha1, otázka VI.) Maximálně 5 uvedly cvičitelky z libereckého bazénu a Delfinku, je to z důvodu prostoru, který ovlivňuje možnost docházení více těhotných do jedné lekce. Ve Sparingu také cvičitelka označila odpověď maximálně 5 klientek. Odpověď odůvodnila malým zájmem o cvičení.

X. Vaše kurzy jsou...



Obrázek 28 Typy kurzů (n=12)

Tabulka 13 Vyhodnocení ot. X. v dotazníku pro cvičitelé

Název práce	Endorfin	Bazén LBC-sobota	Bazén LBC-pondělí	Pilates Life	KNL	KNL bazén
Odpovědi	pevně stanovené termínem	pevně stanovené termínem	pevně stanovené termínem	Průběžné	Průběžné	Průběžné
Název práce	Delfin	Klaudiánova nemocnice	Sparing	Galatea	Břišní tance	Lacht.
Odpovědi	Průběžné	průběžné	pevně stanovené termínem	průběžné	Průběžné	Průběžné

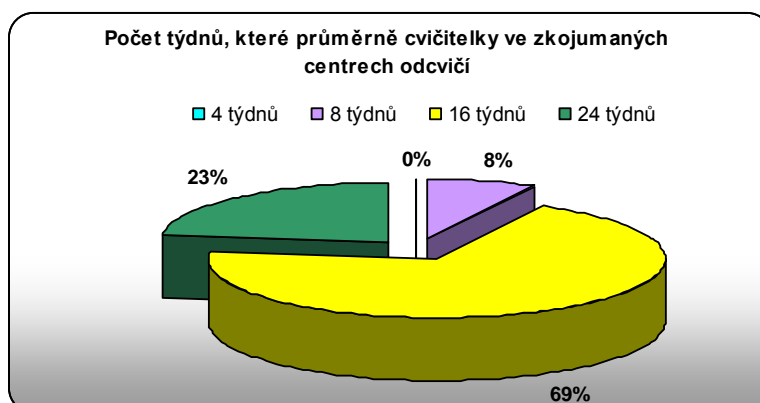
Poznámka: varianty odpovědí: 1. Pevně stanovené termínem

2. Průběžné

3. jiné

Obrázek 28 nám ukazuje, že více než polovina lekcí je průběžných. A to především v mladoboleslavských centrech. V Liberci je polovina center průběžných a polovina pevně stanovené termínem.

XI. Kolik týdnů Vaše cvičenky během těhotenství průměrně odcvičí ve Vašich kurzech?



Obrázek 29 Počet týdnů, které průměrně těhotné odcvičí (n=12)

Tabulka 14 Vyhodnocení ot. XI. v dotazníku pro cvičitelé

Název práce	Endorfin	Bazén sobota	Bazén LBC-pondělí	Pilates Life	KNL	KNL bazén
Odpovědi	16 týdnů	16 týdnů	16 týdnů	16 týdnů	24 týdnů	24 týdnů
Název práce	Delfin	Klaudiánova nemocnice	Sparing	Galatea	Břišní tance	Lacht.
Odpovědi	16 týdnů	16 týdnů, 8 týdnů	16 týdnů	24 týdnů	16 týdnů	16 týdnů

Poznámka: varianty odpovědí: 1. 4 týdnů
2. 8 týdnů
3. 16 týdnů
4. 24 týdnů

Otázka poslední zjišťovala, kolik týdnů klientky navštěvují cvičení. Musíme samozřejmě opět brát v úvahu individualitu těhotenství každé z cvičících, ale i klimatické podmínky, které nebyly v průběhu výzkumu příznivé a spousta těhotných žen raději vzhledem ke svému zdraví a zdraví dítěte zůstala doma. Více než polovina cvičitelů vybrala odpověď „16 týdnů“. Pouze porodní asistentka z Klaudiánovy nemocnice uvedla 8 týdnů, naopak nejvíce porodní asistentka vedoucí lekce v hotelu Galatea a fyzioterapeutka z KNL.

4.3 ZJIŠTĚNÉ ZÁZEMÍ SPORTOVNÍCH CENTER

V této kapitole hodnotíme poskytované zázemí v jednotlivých sportovních centrech, které nabízí cvičení pro těhotné. Níže uvedené informace se získaly z vyplněných dotazníků, či z osobních hospitací na lekcích v každém zkoumaném centru. Hlavním tématem bylo zjištění rozměrů bazénů, vybavení cvičebních sálů, pomůcky, parkování a možnosti hlídání dětí cvičících matek. Na závěr jsem se věnovala časové dostupnosti lekcí, zda se pohybové aktivity ve městech časově nekryjí a v jakých dnech cvičení pro těhotné probíhá.

Hlavním zjištěním bylo, že nabídek je poměrně dost, možná i překvapivě velká možnost výběru. Ženy dokonce mohou vybírat z více lekcí určitého sportu (plavání, jóga) u různých cvičitelů v daném městě. Naopak se zjistilo, že by byla škála cvičení ještě více širší a pestřejší, kdyby chodilo cvičit více maminek, jak tomu bylo před třemi lety, kdy celou částku na tuto pohybovou aktivitu hradily pojišťovny. Například v Mladé Boleslavi se z důvodu malého zájmu neotevřely kurzy zumby a pilates pro těhotné. Jinak tomu nebylo ani v Liberci, kde pilates zřejmě není tak oblíbenou činností, neboť jedno centrum vůbec své lekce neotevřelo a druhé, které posloužilo našemu výzkumu, nedávno (konec března 2012) svou činnost ukončilo.

Na základě pozorování v probíhajících lekcích jsem zaznamenala rozdíly ve vedení hodiny, obsahu hodiny i v materiálním zázemí centra. Abych mohla zjistit, jaká je vzdělanost cvičitelů v oboru cvičení s gravidními, vytvořila jsem dotazník, pomocí něhož zjišťujeme potřebné informace. Také nás v našem výzkumu zajímalo, zda jsou s vedením hodiny cvičící spokojené a proč si vlastně cvičení, na které dochází, vybraly.

4.3.1 Bazén

Tabulka 15 Materiální zázemí bazénů

	Rozměry (m)	Teplota	Vybavení	Voda	Možnost hlídání dětí
Delfin	2,4x4,45x1,2	32°C	plovací destičky, žížaly, nudle, molitanové míčky, osvětlení	chlor	ANO
Lachtánek	7,36x3,65x1,43	30-31°C	plovací destičky, žížaly, nudle, osvětlení, audio systém	slaná	ANO
Bazén Liberec	8x12x0,75	28°C	Plovací destičky, míčky, žížaly, nudle, vesty	chlor	NE
KNL	10x3,5	34°C	Plovací destičky, žížaly, audio systém	chlor	NE

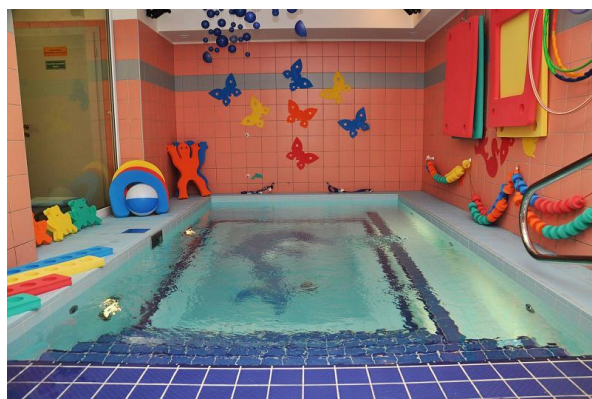
DELFÍN

Teplota vody 32°C. Rozměry bazénu jsou 240 cm x 445 cm. Hloubka bazénu činí 120 cm. Místnost s bazénem je vybavena saunou, kam by těhotná žena neměla chodit, ale může posloužit staršímu dítěti během hlídání, které Delfin zajišťuje. Dále také může maminka odpočívat na lehátku, které je hned za sklem oddělující bazén. Tak cvičitelka vidí na gravidní, případně na dítě cvičící, které na lehátku může sledovat pohádky v televizi, která je také k dispozici. Centrum těhotným nabízí i menší občerstvení, neboť přímo na recepci je kavárna vybavená i kojeneckými přesnídávkami a dalšími jinými pokrmy vhodných pro malé děti.

Jako každý veřejný bazén se zaměřením na cvičení s těhotnými, kojenecké plavání a plavání dětí, podléhá bazén v centru Delfin vyhlášce 135/2004 Sb., kterou se stanovují hygienické požadavky a limity pro provoz bazénů pro kojence, batolata, děti předškolního věku a těhotné ženy.

Obrázek 10 bazén Delfin

V centru Delfin bazén vybavili UV lampou. K plavání jsou používány plavecké pomůcky jakou jsou plovací destičky různých rozměrů a tvarů, míčky, žížaly atd. V centru je dětský koutek, kde se o dítě personál postará.



LACHTÁNEK

Teplota bazénu se udržuje v rozmezí 30-31°C. Rozměry bazénu jsou 7,36×3,65×1,43 m. Bazén je vybaven protiproudem a osvětlením. Voda v bazénu je slaná. K plavání jsou používány plavecké pomůcky, jako jsou plovací destičky různých rozměrů a tvarů, míčky, žížaly atd. Starší dítě cvičící těhotné maminky lze mít na břehu bazénu.

Obrázek 31 klub Lachtánek



Obrázek 32 bazén Lachtánek



Zdroj: *Baby club Lachtánek*

BAZÉN LIBEREC

V plaveckém bazéně na Tržním náměstí v Liberci cvičení s gravidními probíhá v dětském výukovém bazéně s maximální hloubkou 0,7m a teplotou vody 28°C. K dispozici jsou plavecké pomůcky (plovací destičky různých rozměrů a tvarů, míčky, žížaly, vesty atd.)

Parkování je pro klientky zajištěno zdarma na parkovišti obchodu Interspar. Hlídkání dětí není zajištěno, ale lze po dohodě s instruktorem starší dítě nechat plavat v bazéně s maminkou.

Plavání patří mezi nejvíce doporučované aktivity gynekologem. Důkazem mohou být dvě těhotné ženy na rizikovém těhotenství, které dochází na sobotní lekce do bazénu Liberec. I přes jejich zdravotní komplikace jim porodník doporučil navštěvovat cvičení ve vodě s určitým omezením a mírnou zátěží. Na základě pozorování jsem zaznamenala několik rozdílů ve vedení hodiny, obsahu lekce, ale i v materiálním zázemí. Hodiny v libereckém bazéně jsou naprosto odlišné od všech ostatních. Veliký důraz je kladen na dýchání. Dýchání do vody,

dýchání nad hladinou, různá frekvence dýchání, se zátěží, či bez ní. Jak už samy některé rodičky uvádí, správné dýchání je tou nejdůležitější částí porodu. Voda je ideální pomůckou, jak těhotná může vidět jak dýchá, kolik má expiračního a inspiračního rezervního objemu plic. Je škoda, že této možnosti v ostatních centrech s bazénem nevyužili. Liberecký bazén je jediným cvičením v bazéně, kde je využíváno rozplavání a závěrečné vyplavání. Během cvičení je kladen důraz na dýchání a uvolnění kyčlí. Nevýhodou tohoto zařízení je poměrně chladná voda, velké množství návštěvníků a tím zvýšené riziko získání infekce či jiných onemocnění.

Pokud jsem výše zmiňovala rizikové těhotenství, měla bych uvést i další omezení, která se k tomuto zdravotnímu stavu váží a úzce souvisí s možnostmi cvičení. A tím je pracovní neschopnost. Gravidní s pracovní neschopností mají pevně stanovené hodiny vycházek, které musí dodržovat. Vzhledem k jejich stavu a možnosti nevolnosti se může stát, že těhotná nebude moci určenou dobu využít k vycházkám a vůbec se z těchto důvodů na čerstvý vzduch, který je pro dobrou kondici těhotných rovněž důležitý, nedostane. Na lekcích plavání na tuto situaci upozorňovalo několik těhotných žen. Jedna z nich dokonce v době cvičení vycházky povolené neměla. Domnívám se, že by těhotné neměly patřit do stejné skupiny zaměstnanců dočasně práce neschopných jak uvádí zákon č. 262/2006 § 192 zákoníku práce (Ministerstvo práce a sociálních věcí 2012), ale měl by jim být poskytnut jiný režim s ohledem na jejich skutečný zdravotní stav.

BAZÉN V KNL

Bazén je vybaven standardními plaveckými pomůckami. Parkování je možné přímo v areálu Krajské liberecké nemocnice a nebo v okolních ulicích. Hlídkání je možné po dohodě s instruktorkou přímo v místnosti s bazénem, pokud je tedy dítě schopné samo v bazénu plavat, či samo vydržet na břehu sedět. Pokud ne, hlídání zajištěné pro takové děti není.

4.3.2 Sály, tělocvičny

V tabulce 16 je znázorněn rozvrh lekcí a délka každého cvičení ve zkoumaných centrech města Liberec. Rozvrh cvičení v jednotlivých dnech a tím nabízené možnosti výběru cvičení těhotnou ženou. Z tabulky lze vyčíst, že ve městě Liberec je v pondělí největší možnost výběru cvičení, tím ale vzniká problém s časovým krytím některých lekcí a způsobenou nemožností navštěvovat několik druhů pohybových aktivit např. Pilates a gyne gymnastiku v Krajské nemocnici Liberec. Stejná situace nastává v sobotu v centru Endorfin a v Bazéně Liberec, kdy tyto lekce probíhají téměř ve stejný čas. 16:00-18:00 hodin je časovým obdobím všedních dnů, kdy probíhá nejvíce cvičení. Ve dnech úterý, pátek a neděle nemají možnost těhotné ve zkoumaných centrech cvičit lekce věnované právě gravidním.

Tabulka 16 Rozvrh lekcí ve městě Liberec

Centrum Datum	Pon.	Út.	Stř.	Čtv.	Pát.	Sob.	Ne.
Endorfin						9:00-10:00	
Bazén LBC-sobota						8:30-9:30	
Bazén LBC-pondělí	18:00-19:00						
PilatesLife	15:30-16:30						
Hadrák	16:45-17:55		16:45-17:55				
KNL	15:00-16:00 17:00-18:00						
KNL bazén				14:30-15:30			

Tabulka 17 nám znázorňuje rozvrh cvičení pro gravidní v jednotlivých sportovních centrech města Mladá Boleslav. V tabulce lze sledovat stejný děj jako ve městě Liberec a to vzájemné časové krytí několika lekcí. Těmi jsou cvičení v hotelu Galatea a aqua aerobik v centru Lachtánek. Při srovnání časů začátků lekcí s tabulkou města Liberec si všimneme, že ve městě Mladá Boleslav probíhají lekce v pozdních odpoledních hodinách (např. Delfin a Sparing).

Cvičení v Klaudiánově nemocnici probíhá hodinu a půl. Během víkendu a v pátek těhotné nemají možnost navštívit cvičení věnované ženám v jiném stavu.

Tabulka 17 rozvrh lekcí ve městě Mladá Boleslav

Centrum Datum	Pon.	Út.	Stř.	Čtv.	Pát.	Sob.	Ne.
Delfin			19:30-20:30				
Klaudiánova nemocnice	15:00-16:30			8:00-9:30 10:00-11:30			
Sparing	19:00-20:00						
Galatek		16:00-17:00 17:15-18:15					
Lachtánek		18:00-19:00					
Břišní tance				18:00-19:30			

PILATESLIFE

Centrum PilatesLife je vybaveno nadstandardním vybavením jako je Reformer V2 Max Plus, Stability Chair, Arc Barrel, Adge. Toto vybavení se však na lekcích pro těhotné nevyužívá, pomůckami na tento druh cvičení jsou overbally, gymnastické míče a podložky. Sál je vybaven vyhřívanou plovoucí podlahou. Parkování není zařízené, klientky musí parkovat v okolních ulicích. Dětský koutek není klientkám poskytován.

Obrázek 33 sál centra PilatesLife



Zdroj: www.pilateslife.cz/cz

Obrázek 34 sál centra Endorfin



Zdroj: www.aerobic-liberec.cz

ENDORFIN

Zrcadlový sál s plovoucí podlahou a klimatizací. Parkování je možné zdarma v OC Forum, či, OC Plaza, které jsou vzdálené od centra Endrofin cca 5min. chůzí. Dětský koutek, či hlídání dětí není k dispozici.

Lekce v centru Endorfin jsou o něco náročnější, důraz je kladen na výdrž v určitých polohách a závěrečná relaxace je o něco kratší.

KNL

Sál, kde probíhá cvičení na míčích spolu s prvky gynegymnastiky se používá i jako jednací sál. Povrch podlahy je koberec. Cvičící používají podložky, gymnastické míče, overbally. Parkování je opět možné v areálu nemocnice, či v okolních ulicích. Hlídání dětí pro cvičitelky není zajištěno. Pokud má maminka starší dítě, naprosto samostatné, může být v místnosti, záleží na dohodě s cvičitelkou.

Z hospitací byla ihned zřejmá odlišnost vedení hodin gynegymnastiky porodní asistentkou v Galatee, Klaudiánově nemocnici a v KNL. V KNL cvičitelka využívala míče a podložky, všechny cviky, které na lekci byly použity jsou vhodné pro těhotné. Jen skladba hodiny mně přišla poněkud nedobře zvolená. Hodina měla v podstatě stejný průběh a to průběh protahování. Chyběl úvod, zahřátí se, prodýchání. Průběh hodiny byl poněkud neuspořádaný, neboť se střídaly cviky, při kterých se využívaly míče a podložky současně a naopak po chvíli pouze podložky. Proto nastávaly občas situace, kdy maminky strávily spoustu času chytáním míčů. Závěr hodiny byl z mého pohledu velice nepovedeným. Konec byl zakončen cvikem na podložce, nikterak fyzicky náročným, ale jak se mohlo posoudit z prostudované literatury, ostatních hodin a především ohlasu gravidních, je velice důležitá závěrečná relaxace.

Další nevýhodou cvičení v KNL je, že těhotné nemají možnost osprchování ihned po cvičení, ačkoli ve všech ostatních zařízeních jsou běžným standartem.

HADRÁK

Cvičení probíhá v zrcadlovém sále, vybavený audio příslušenstvím, podložkami a molitanovými čtverci pro zvýšení komfortu pro páteř při cvičení. Podlaha je plovoucí. Hlídní potomku těhotným ženám nepatří mezi služby Hadráku. Maminky mají k dispozici dětský koutek, ale dítě si musí hlídat samy. Sprchy nejsou přímo v šatnách, ale těhotné musí do jiné místnosti přes posilovnu, která je také součástí centra. Parkování je možné v OC Forum zdarma.

Jóga v Hadráku je zaměřena více na relaxaci, uvolnění a dýchání.

GALATEA

Cvičení probíhá v malém zrcadlovém sále v hotelu Galatea, ač lektorkou je porodní asistentka z Klaudiánovy nemocnice. Sál je vybaven gymnastickými míči, hudebním přístrojem a pomůckami jako jsou např. molitanové masážní míčky pro automasáž. Podlaha je pokrytá kobercem. V místnosti není klimatizace, proto se během cvičení používají větráky. Hlídní dětí zajištěno není. Je možné se dohodnout s personálem na recepci hotelu, ale pravděpodobnost nabídky hlídní je minimální, už z důvodu že na hotelu žádné zázemí pro hlídní dětí není.

Vedení hodiny zdravotní asistentkou v hotelu Galatea bylo perfektní. Nezaznamenala jsem žádný cvik, který by byl v rozporu s doporučením odborníků. Naopak hodina měla počáteční rozcvičení, cvičení na podložkách, poté na míčích. Hodina byla velice komunikativní. Bylo naprosto zřejmé, že maminky touží po sběru informací, které se týkají jejich změn v těhotenství. Každá z nich se snažila získat potřebné informace ke správnému životnímu stylu gravidní, možným rizikům v průběhu těhotenství, doporučením a přípravě k porodu, na které cvičitelka odpovídala. Navíc tato porodní asistentka provází budoucí maminky porodním sálem a je velká šance, že budoucím rodičkám bude při porodu asistovat. Závěr hodiny byl dlouhý cca 15 minut. Po cvičení nastala instruktáž automasáží s molitanovými míčky. Gravidní se navzájem masírovaly a tím se učily možnosti uvolnění bolavých zad, především v oblasti kříže. Po této části následovala relaxace, kdy každá těhotná ležela uvolněna na podložce, v sálu zněla příjemná hudba, během níž se lektorka snažila pomoci maminkám navodit

kontakt s miminkem. Vše se odehrávalo při šeru. Co bych vytkla, byl malý prostor a špatný vzduch, který byl způsoben nefunkční klimatizací.

KLAUDIÁNOVA NEMOCNICE

Místnost pro cvičení charakteristické nejvíce gynegymnastice, probíhá v nemocniční tělocvičně. K dispozici jsou podložky. Hlídkání dětí během cvičení není možné. Parkování je naproti nemocnici na placeném parkovišti nebo v okolních ulicích, kde se velmi složitě hledá volné místo k bezplatnému zaparkování. Lekce probíhají ve dvou dnech, v pondělí a ve čtvrtek. Pondělní lekce jsou určené ženám do 30. týdne gravidity, čtvrteční lekce probíhají ve dvou termínech pro ženy, které jsou ve 30. a více týdnu gravidity.

SPARING

Cvičení probíhá v sále se zrcadly. K dispozici jsou podložky a audio systém. Parkování je zajištěno přímo u centra a zcela zdarma. Hlídkání dětí nepatří mezi nabízené služby Sparingu.

BŘÍŠNÍ TANCE

Tanec rodiček probíhá v místnosti za velkou tělocvičnou v sokolovně, přímo v centru Mladé Boleslavi. Místnost je vybavena parketami, a řadou fotografií spjatých s tematikou orientu a břišních tanců. Během cvičení se používají polštáře, orientální šátky a hudba. Parkovat lze parkovat bezplatně v ulicích podél sokolovny, neboť klienti sokolovny nemají vyhrazená místa pro parkování. Hlídkání dětí není zajištěno.

Během výzkumu a pozorování lekce břišních tanců se zjistilo, že první část hodiny je pouze komunikační. Jde o výměnu informací, dojmů, prožitků mezi cvičitelkou, těhotnými, ale i zralými ženami, které mají už několik porodů za sebou a také se těchto lekcí účastní. Další část hodiny byla věnována břišním tancům, správným pohybům pro zpevnění dna pánevního, uvolnění kyčlí a zmírnění bolestí zad. Poslední část hodiny byla ukončena relaxací na polštářích, při svíčkách a vůni. I zde byla snaha navodit kontakt s miminkem prostřednictvím uvolnění a meditace.

4.4 STANOVENÍ POTŘEBNÉHO ZÁZEMÍ

Hlavním cílem bakalářské práce bylo stanovení potřebného zázemí pro cvičení gravidních žen. Na základě teoretických poznatků a zmapování potřebného zázemí pro těhotné ve městě Liberec a Mladá Boleslav navrhuji níže uvedené podmínky.

STANOVENÍ ZÁZEMÍ CVIČENÍ Z HLEDISKA POŽADAVKŮ NA VZDĚLÁNÍ CVIČITELE

- Doporučuji vzdělání v oboru pedagogickém:

- učitel TV,

nebo v oboru medicínském:

- fyzioterapeut,
- porodní asistentka.

STANOVENÍ ZÁZEMÍ CVIČENÍ Z HLEDISKA POŽADAVKŮ NA KLIENTKU

- Doporučuji před zahájením cvičení odevzdat potvrzení od gynekologa, kde bude uvedeno stanovisko lékaře k požadavku jeho klientky o cvičení pro těhotné.
- Zároveň navrhuji cvičitelům předem se informovat o předešlých zkušenostech klientky s daným sportem a sportováním obecně.
- Těhotným ženám, které před otěhotněním pravidelně nesportovaly, navrhuji navštěvovat lekce plavání, či cvičení na míčích, případně lekce jógy.
- Fyzicky zdatnějším ženám pak všechny doporučené pohybové aktivity během těhotenství (viz kap. 1.2.3).

STANOVENÍ ZÁZEMÍ CVIČENÍ Z HLEDISKA PRŮBĚHU LEKCÍ

- Navrhuji délku cvičení 60 min. Do úvodní části je vhodné zařadit dýchací cvičení, obzvlášť v prostředí bazénu, kde lze využít možnosti sledovat

množství vydechnutého vzduchu do vody. Do části závěrečné (cca 15 min.) doporučuji zařadit masáže a relaxaci.

- Doporučuji sestavovat cvičební jednotky pestře, vždy se zaměřením na určitý problém, který může během těhotenství nastat (např. bolesti zad, otoky nohou).
- Během každého cvičení doporučuji využití hudby. Hudbu je důležité vhodně zvolit ve vztahu k dynamice cvičení
- Jako dobrým zázemím shledávám správné využití následujících pomůcek během cvičení:
 - V prostředí bazénu: plovací destičky více velikostí, žížaly, balónky.
 - V prostředí sálů a tělocvičen: žíněnky, měkké podložky (jóga), overbally, gymnastické míče, masážní míčky.
- Doporučuji navštěvovat cvičení pro těhotné minimálně jednou týdně. U sportovně zdatnějších žen dvakrát až třikrát týdně tak, aby se střídalo prostředí bazénu a sálu. Za ideální považuji zvolit třetí cvičení zaměřené především na relaxaci.
- Doporučuji zjistit si dobu cvičení u ostatních lekcí v ostatních centrech zaměřených na gravidní, a na základě toho přizpůsobit počáteční dobu vlastního cvičení tak, aby nedošlo k časové shodě s jiným cvičením, a tím k znemožnění docházky potencionálních klientek. Dobu cvičení bych navrhovala zvolit ve všední den v odpoledních hodinách (např. mezi 15:00-18:00).
- Ideální počet cvičících na jedné lekci je max. 10 žen.

STANOVENÍ MATERIÁLNÍHO ZÁZEMÍ CVIČENÍ.

- Doporučuji rozměry bazénu 8m x 12 m x 0,75 m. Tyto podmínky splňuje liberecký bazén. Důvodem je možnost úvodního rozplavání a závěrečného vyplavání. Teplotu vody v rozmezí 30 °C – 31 °C. Navrhuji využití UV lampy.

- Rozměry tělocvičen a sálu doporučuji cca 50 m². Považuji to za dostačující prostor i pro cvičení na gymnastických míčích při počtu 8 žen.
- Zvláště doporučuji kontrolovat správné klima v tělocvičnách, tzn. relativní vlhkost vzduchu 30 – 70 % a teplotu 21 °C. Navrhuji využití klimatizace či větráků.
- Jako dobře zvoleným zázemím shledávám možnost využití šaten, sprch a toalet co nejbližší cvičebnímu prostoru.
- Dále doporučuji zajištění bezplatného parkování u sportovního centra.
- Dětský koutek je vhodným doplňkem zázemí. Nevyžadují ho ale všechny ženy, např. prvorodičky.

5 ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo stanovení potřebného zázemí pro cvičení gravidních na základě zmapování nabídky lekcí ve městě Liberec a Mladá Boleslav.

V bakalářské práci uvádím zjištěné možnosti vzdělání cvičitelů těhotných, včetně podrobných podmínek akreditace kurzů věnovaných gravidním. Dále uvádím zjištěné vyhlášky týkající se výstavby tělovýchovných objektů s jejich podrobným popisem doporučení. Práce obsahuje podrobný přehled všech zkoumaných center, včetně detailního rozboru nabízeného zázemí v jednotlivých střediscích.

Ve zkoumaných střediscích jsem provedla dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 118 těhotných žen z obou měst a 12 cvičitelů. Dále jsem na každé lekci provedla metodu pozorování, kde jsme zaznamenala spoustu rozdílů mezi zkoumanými centry.

Výsledky šetření jsem podrobně popsala a vyhodnotila u každé otázky zvlášť. Všechna získaná data jsem převedla do tabulek a grafů pro lepší přehlednost. Na jejich základě jsem zkoumala souvislosti a rozdíly výsledků mezi městy a sportovními centry.

Na základě analýzy dat a získaných výsledků šetření stanovuji potřebné zázemí pro cvičení s gravidními. V této části práce se podrobně věnuji doporučením potřebného zázemí cvičení z hlediska průběhu lekce ve smyslu časového rozvržení cvičební jednotky, obsahu cvičení, včetně využití pomůcek během lekcí. Z hlediska požadavků na vzdělání cvičitele doporučuji jako nejvhodnější obor vzdělání porodní asistentka, fyzioterapeut a učitel TV. Z hlediska požadavků na klientku zde doporučuji konzultovat vhodnost typu cvičení s gynekologem. Poslední kapitolou je stanovení materiálního zázemí cvičení, kde jsou má doporučení na rozměry bazénů a tělocvičen, teplotu vzduchu a vody, sociální zařízení atd.

Výsledky bakalářské práce mohou sloužit jako podklad pro vytvoření informační příručky týkající se cvičení s gravidními ženami s popisem zjištěných

rozdílů u cvičení stejného typu. Výsledky šetření jsou zajímavé a využitelné jak pro cvičitele:

- seznámení se s hodnocením svých lekcí a center,
- poupravení svých lekcí,
- inspirace pro zkvalitnění služeb,

tak i pro budoucí maminky:

- získání potřebných informací o nabídce a možnostech cvičení,
- usnadnění výběru cvičení na základě jejich požadavků a potřeb.

6 ZDROJE

ADAMÍROVÁ, Jiřina. *Gynegymnastika*. Praha: Jan Vašut s.r.o., 1999. ISBN 80-7236-064-7.

Aerobic&bosu studio: Endorfin [online]. 2011 [vid. 13. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.aerobic-liberec.cz/>

Baby club Lachtánek [online]. 2010 [vid 10. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.lachtanek.cz/>

Bazén Liberec [online]. 2011 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.bazen-info.cz/>

BEJDÁKOVÁ, Jitka. *Cvičení a sport v těhotenství*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing a.s., 2006. ISBN 80-247-1214-8.

BERÁNKOVÁ, Blanka. *Cvičení v těhotenství a šestinedělí*. Praha: Triton, 2002. ISBN 80-7254-231-1.

CATHALA, Hana. *Wellness: od vnějšího pohybu k vnitřnímu klidu*. Praha: Grada Publishing a.s., 2007. ISBN 978-80-247-2323-5.

CINGLOVÁ, L. Hygiena. Praha: 2002, FTVS UK, ISBN 80-86317-25-0

Cvičení pro těhotné. *Fit Porod* [online]. 2008 [vid. 21. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.fit-porod.cz/tehotenstvi/zdravi/cviceni-pro-tehotne>

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna [online]. 2009 [vid. 4. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.hzp.cz/main/index.php>

DOSTÁLOVÁ, Ivana. Teorie a praxe tělesné zdravotní výchovy. In: *Tělesná kultura*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011, s. 12. Dostupné z: <http://www.telesnakultura.upol.cz/index.php/telesnakultura/article/viewFile/115/156>

DUMOULIN, Chantale. *Cvičíme v těhotenství: názorný popis cviků a praktické rady*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-078-X.

Fit studio Hadrák [online]. 2010 [vid. 4. 12. 2011]. Dostupné z: <http://www.fithadrak.cz/aerobni-zona.html>

HANÁKOVÁ, Taťána. *Těhotné: Plavání v těhotenství* [online]. 2009 [vid. 20. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.hanakovagynekologie.cz/plavani-v-tehotenstvi/>

HERMAN, Ellie. *Pilates cvičení na míčích: jak si zpevnit a zformovat celou postavu*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 80-251-0986-0.

HUCH, Renate. *Šťastné těhotenství od A do Z: 461 hesel*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1717-3.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

JANDOUREK, Jan. *Průvodce sociologií*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-247-2397-6.

Jóga v těhotenství [online]. 2005 [vid. 24. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.yogapoint.cz/o-joze/joga-v-tehotenstvi/joga-v-tehotenstvi/>

KD Klub Delfin [online]. 2012 [vid. 12. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.klubdelfin.cz/>

Klaudiánova nemocnice: Oddělení [online]. 2010 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.klaudianovanemocnice.cz/oddeleni/20-gynekologicko-porodnicke-oddeleni/32-informace-pro-tehotne-zeny.html>

Krajská nemocnice Liberec, a.s.: Informace pro maminky [online]. 2011 [vid. 12. 4. 2012]. Dostupné z: http://www.nemlib.cz/web/index.php?menu=2_13_93

LORENZOVÁ, Eva. Těhotenské pocity. *Psychika ženy v těhotenství* [online]. 2010 [vid. 4. 1. 2012]. Dostupné z: <http://www.psychikavtehotenstvi.estranky.cz/clanky/tehotenske-pocity.html>

Ministerstvo práce a sociálních věcí: Právní předpisy [online]. 2012 [vid. 10. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/45>

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [online]. 2011 [vid. 18. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/>

PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství a dítěti*. 4. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 9788072626533.

PilatesLife [online]. 2010 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.pilateslife.cz/cz>

Plavání v těhotenství. HANÁKOVÁ, Taťána. *Těhotné: Plavání v těhotenství* [online]. 2009 [cit. 6. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.hanakovagynekologie.cz/plavani-v-tehotenstvi/>

Podmínky k žádostem o akreditaci vzdělávacího zařízení od 2012. TRNKA, Jan. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha, 2011 [vid. 10. 3. 2012]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/sport/podminky-k-zadostem-o-akreditaci-vzdelavaciho-zarizeni-od>

Práce a právo. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Právní předpisy* [online]. 2012 [vid. 18. 4. 2012]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z262_2006_8#par192

Predico: Centrum prenatální diagnostiky a genetického poradenství. *Predico* [online]. [vid. 13. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.prediko.cz/>

Projektový ateliér bazény a wellness s.r.o. [online]. 2008 [vid. 30. 3. 2012].

Psychika ženy v těhotenství [online]. 2010 [vid. 4.2. 2012].

Revírní bratrská pokladna [online]. 2010 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/portal-zp/>

ROZTOČIL, Aleš a kolektiv. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-247-1941-2.

SIKOROVÁ, Ludmila. *Cvičení a pohybové aktivity v těhotenství*. Brno: CP ress, 2009. ISBN 80-251-1202-0.

Šátky a tance s duší: Břišní tanec v těhotenství a na mateřské dovolené [online]. 2010 [cit. 12. 2. 2012]. Dostupné z: <http://orientalni-satky.rovnou.cz/orientalni-brisni-tanec/tehotenstvi-materska-dovolena.html>

ŠMÍD, Milan. Chlorová a bezchlorová desinfekce na bazénech. *Projektový ateliér bazény a wellness s.r.o.* [online]. 2008 [vid. 30.3. 2012]. Dostupné z: http://www.bazeny-wellness.cz/pages/clanky/osveta/chlor_a_ostatni.pdf

TRČA, Stanislav. *Budeme mít děťátko*. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2581-9.

TRČA, Stanislav. *Plánované rodičovství*. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2794-3.

TRNKA, Jan. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha, 2011 [vid. 21. 4. 2012].

Tzbinfo: Právní předpisy [online]. 2012 [vid. 4. 6. 2012]. Dostupné z: <http://www.tzb-info.cz/pravni-predpisy/zakon-c-258-2000-sb-a-souvisejici-predpisy>

UNIPA [online]. 2010 [vid. 5. 6. 2012]. Dostupné z:
http://www.unipa.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=57&Itemid=63

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR [online]. 2012 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z:
<http://www.vozp.cz/>

VONDRÁKOVÁ, Tereza. *Vysoké školy: Speciál o oborech: Fyzioterapie* [online]. 2012 [vid. 5. 6. 2012]. Dostupné z:
<http://www.vysokeskoly.cz/clanek/special-o-oborech-fyzioterapie>

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR [online]. 2011 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z:
<http://www.vzp.cz/>

Vysoké školy: Přehled oborů [online]. 1998, 2012 [vid. 6. 6. 2012]. Dostupné z:
<i>UNIPA</i> [online]. 2010 [cit. 2012-06-06]. Dostupné z:
http://www.unipa.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=57&Itemid=63

WEISS, Petr. *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. ISBN 978-80-247-2492-8.

WESSELS, Miriam a Oellerich HEIKE. *Wellness jóga pro těhotné: Blahodárná cvičení pro vás a vaše dítě*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2596-3.

WEISS, Robin Elise. *Everything Pregnancy Fitness Book*. USA: W+F Publication, Inc, 2004. ISBN 1-58062-873-7.

WIDDOWSON, Rosalind. *Jóga cvičení pro těhotné: Prenatální cvičení k tonizaci, relaxaci a přípravě vašeho těla*. Praha: Svojtka&Co, 2004. ISBN 80-7352-101-6.

Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA [online]. 2012 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z:
<http://www.zpskoda.cz/>

Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE [online]. 2009 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.zpma.cz/>

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR [online]. 2007 [vid. 21. 4. 2012]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/>

7 PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník určený cvičícím těhotným ženám.

Příloha 2: Dotazník určený cvičitelům pro těhotné.

Příloha 3: Obrázky

- P3 Obrázek 1 Pohybová aktivita před otěhotněním v MB
- P3 Obrázek 2 Pohybová aktivita před otěhotněním v LBC
- P3 Obrázek 3 Spokojenost těhotných ve vzdělanosti lektorů v LBC (n=58)
- P3 Obrázek 4 Spokojenost těhotných ve vzdělanosti lektorů v MB (n=60)
- P3 Obrázek 5 Důvod návštěvnosti cvičení v LBC (n=58)
- P3 Obrázek 6 Důvod návštěvnosti cvičení v MB (n=60)
- P3 Obrázek 7 Strávený čas na cestě do jednotlivých center v MB

Příloha 1

Dobrý den,

jmenuji se Eva Krejčíková a studuji na Technické univerzitě v Liberci, obor Tělesná výchova a sport. Prosím o vyplnění tohoto dotazníku, který bych ráda použila při zpracování bakalářské práce. Téma mé bakalářské práce je "Potenciálnost cvičení v těhotenství".

Dotazník je určen ženám, které jsou v dnešní době těhotné. Dotazník je anonymní. Vaše odpovědi budou využity pouze pro účely mé bakalářské práce, tj. pro akademické a nikoli komerční nebo jiné účely.

Předem děkuji za Váš čas.

Název Vámi navštěvovaného centra

.....

Vámi vybranou odpověď zakroužkujte. Pokud u některých otázek souhlasíte s více možnostmi, označte všechny, které Vám vyhovují.

I. Kolikáté těhotenství prožíváte?

1. První.
2. Druhé.
3. Třetí a více.

II. Navštěvovala jste sportovní centra či aktivně sportovala již v době cca 5 let před otěhotněním?

1. ANO.
2. NE.

III. Jaký druh cvičení navštěvujete?

1. Cvičení na míči.
2. Gravidjóga.
3. Zumba pro těhotné.
4. Pilátes pro těhotné.
5. Břišní tance.
6. Gymnastika pro těhotné.
7. Plavání.
8. Jiné; doplňte:

IV. Jste spokojená s náplní lekcí?

1. ANO.
2. Spíše ANO.
3. Spíše NE.
4. NE.

V. Vyhovuje Vám vzdělanost předcvičujícího v oboru medicínském?

1. ANO.
2. Spíše ANO.
3. Spíše NE.
4. NE.

VI. Jak často navštěvujete lekce cvičení pro těhotné?

1. 1x týdně.
2. 2x týdně.
3. Nepravidelně.
4. Jiná forma docházky.

VII. Cvičíte i doma?

1. ANO.
2. NE.

VIII. Odevzdávala jste ve Vašem sportovním centru potvrzení od gynekologa, zda můžete absolvovat cvičení pro těhotné?

1. ANO.
2. NE.

IX. Proč jste si Vámi navštěvované cvičení pro těhotné vybrala?

1. Cvičení mi bylo doporučeno mým gynekologem.
2. Tento druh cvičení jsem provozovala již před otěhotněním.
3. Na cvičení chodí mé kamarádky.
4. Cvičení mi bylo doporučeno bývalými cvičenkami, které lekce také navštěvovaly.
5. Cvičení jsem navštěvovala v předešlém těhotenství.
6. Příjemná cena .
7. Dobře vedená hodina, kvalifikovaný cvičitel.
8. Příjemné prostředí.

X. Jak se na cvičení dopravujete?

1. Jezdím autem, parkovací místo je přímo u centra.
2. Jezdím autem, ale parkovací místo nemám zajištěné.
3. Chodím pěšky.
4. Využívám MHD.
5. Využívám jiné možnosti. Specifikujte:

XI. Kolik času Vám zabere cesta na cvičení?

1. Do 15 minut.
2. Do 30 minut.
3. Do 50 minut.

XII. Máte možnost využít během cvičení služby dětského koutku?

1. Ano, tuto službu využívám.
2. Ano, ale tuto službu nevyžívám.
3. Ne, ale tuto službu bych ráda využila.
4. Ne a ani o tuto službu nemám zájem.

Příloha 2

Dobrý den,

jmenuji se Eva Krejčíková a studuji na Technické univerzitě v Liberci, obor Tělesná výchova a sport. Prosím o vyplnění tohoto dotazníku, který bych ráda použila při zpracování bakalářské práce. Téma mé bakalářské práce je "Potenciálnost cvičení v těhotenství".

Dotazník je určen cvičitelům těhotných, je anonymní. Vaše odpovědi budou využity pouze pro účely mé bakalářské práce, tj. pro akademické a nikoli komerční nebo jiné účely.

Předem děkuji za Váš čas.

Vámi vybranou odpověď zakroužkujte. Pokud u některých otázek souhlasíte s více možnostmi, označte všechny, které Vám vyhovují.

I. Vaše vzdělání v oboru cvičení těhotných žen?

1. VOŠ (porodní asistentka).
2. VŠ (vzdělání v oboru medicínském).
3. VŠ (v oboru tělesná výchova).
4. Kurzy cvičení s těhotnými ženami.
5. Žádné vzdělání ani kurzy v oboru nemám.
6. Jiné kurzy, vypište:

II. Jaký druh cvičení pro gravidní nabízíte?

1. Cvičení na míči.
2. Gravidjóga.
3. Zumba pro těhotné.
4. Pilátes pro těhotné.
5. Břišní tance.
6. Gymnastika pro těhotné.
7. Plavání.
8. Jiné.

III. Platnost Vaší kvalifikace je

1. trvalá.
2. na dobu jednoho roku.
3. na dobu pěti let.
4. na dobu deseti let.
5. jiná. Vypište:

IV. Obnova či prodloužení Vaší kvalifikace je možné získat

1. nabytím určitého počtu kreditních bodů dle třídy.
2. požádáním o přezkoušení.
3. absolvováním školení příslušné třídy.
4. zasíláním žádostí.
5. jiné. Vypište:

V. Jak často jsou Vaše lekce těhotnými navštěvovány?

1. Jednou týdně.
2. 2x týdně.
3. Klientky chodí nepravidelně.

VI. Kolik Vaše lekce stojí?

1. Do 50 Kč/60min.
2. Do 100 Kč/60min.
3. Nad 100 Kč/60min.
4. Zdarma, hrazeno pojišťovnou.
5. Jiná forma hrazení, upřesnit:

VII. Doplněte.

1. V jakých prostorách probíhají Vaše cvičení?

.....
.....

2. Jaké pomůcky při cvičení používáte, či jaké máte k dispozici?

.....
.....
.....

3. Jak zajišťujete klientkám Vašeho centra parkování (místo, rezervace, cena, atp., rozepište prosím)?

.....
.....
.....

VIII. Požadujete u svých klientek potvrzení od lékaře, zda mohou absolvovat cvičení pro těhotné ?

1. ANO
2. NE

IX. Kolik maminek se průměrně účastní jedné lekce?

1. Individuální lekce.
2. Maximálně 5 klientek.
3. 5- 10 klientek.
4. 10 a více klientek.

X. Vaše kurzy jsou

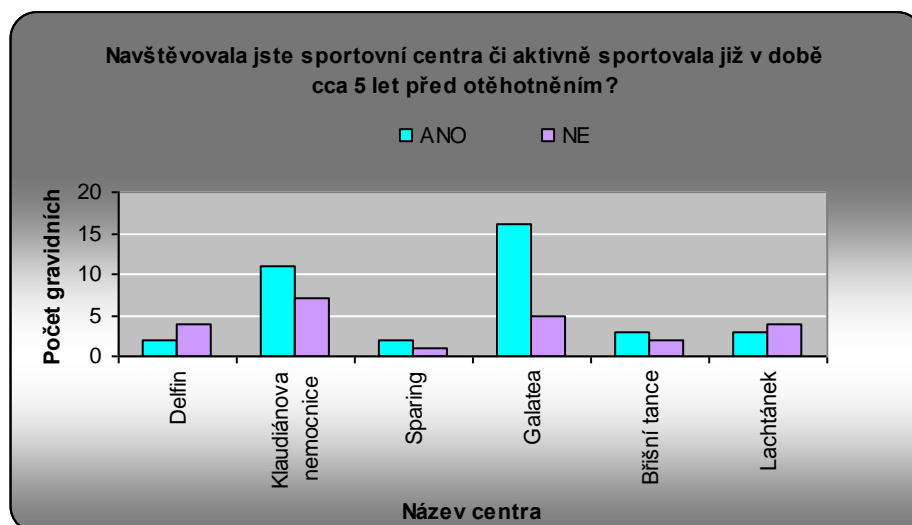
1. pevně stanovené termínem (např. 2 měsíce).
2. průběžné (libovolný příchod těhotné maminky do kurzu).

3. jiné. Vypište:

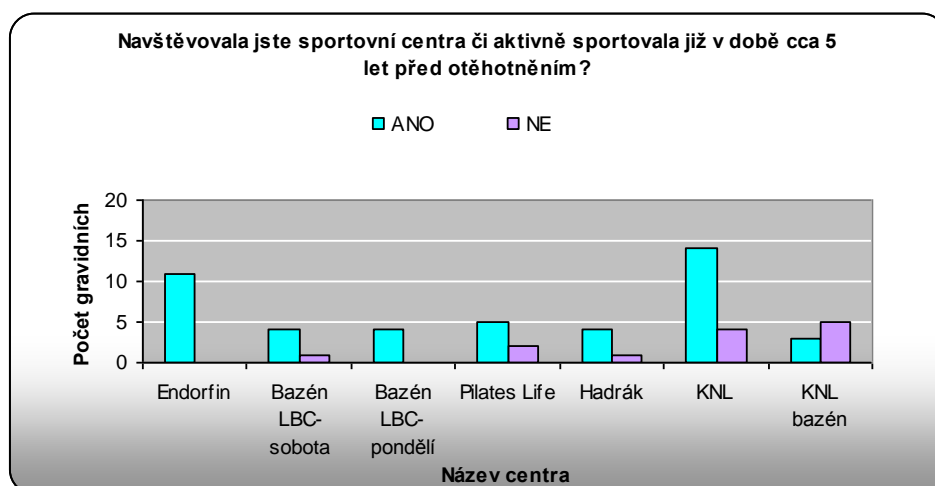
XI. Kolik týdnů Vaše cvičenky během těhotenství průměrně odcvičí ve Vašich kurzech?

1. 4
2. 8
3. 16
4. 24
5. 32

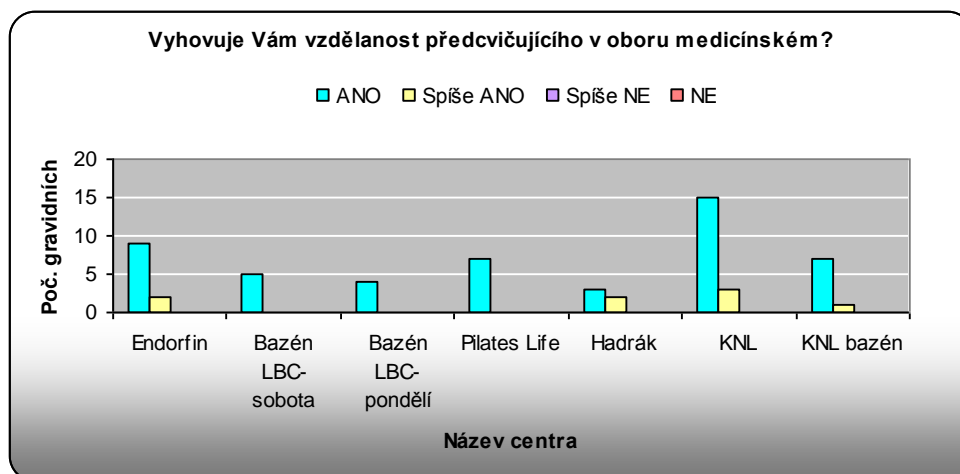
Příloha 3



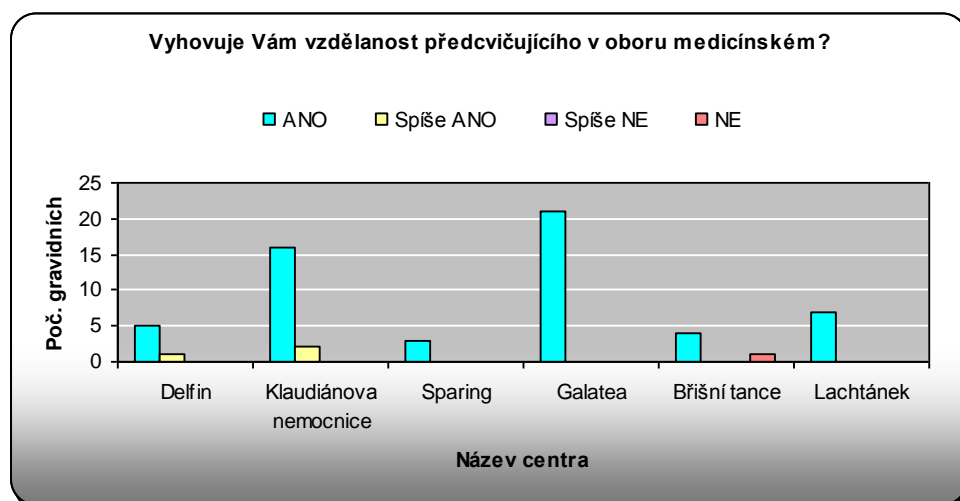
P3 Obrázek 1 Pohybová aktivita před otěhotněním v MB



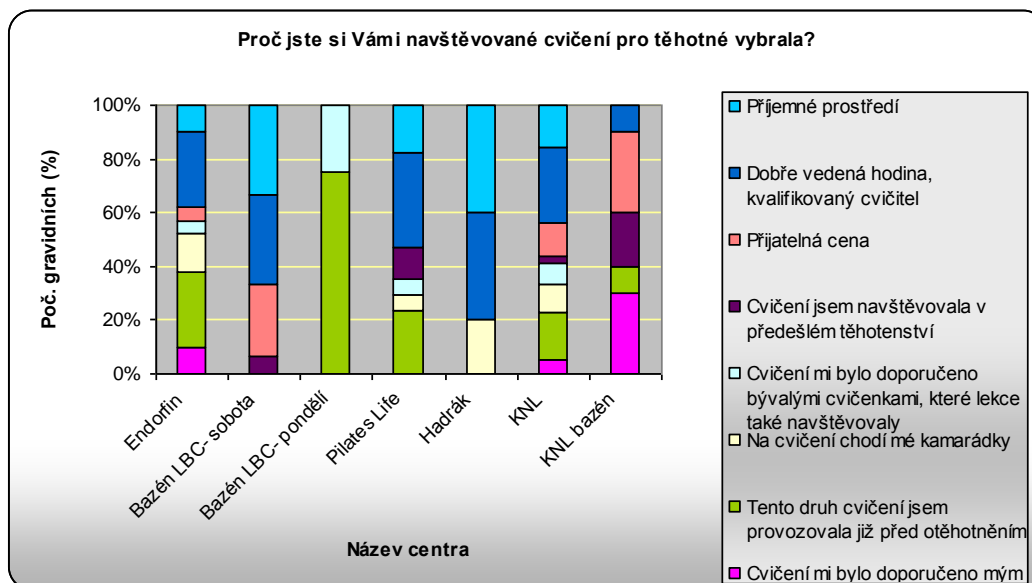
P3 Obrázek 2 Pohybová aktivita před otěhotněním v LBC



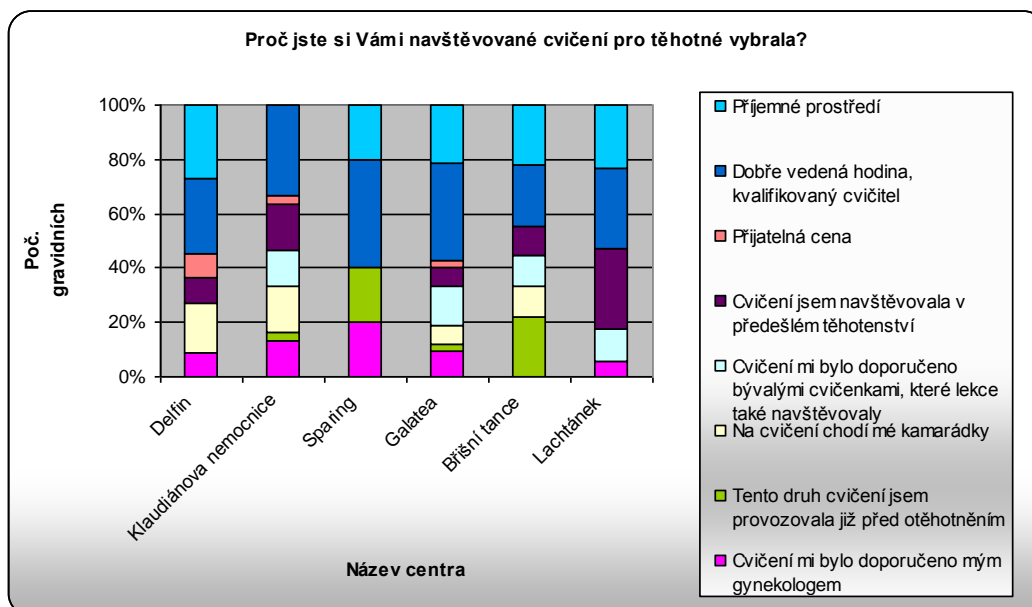
P3 Obrázek 3 Spokojenost těhotných ve vzdělanosti lektorů v LBC



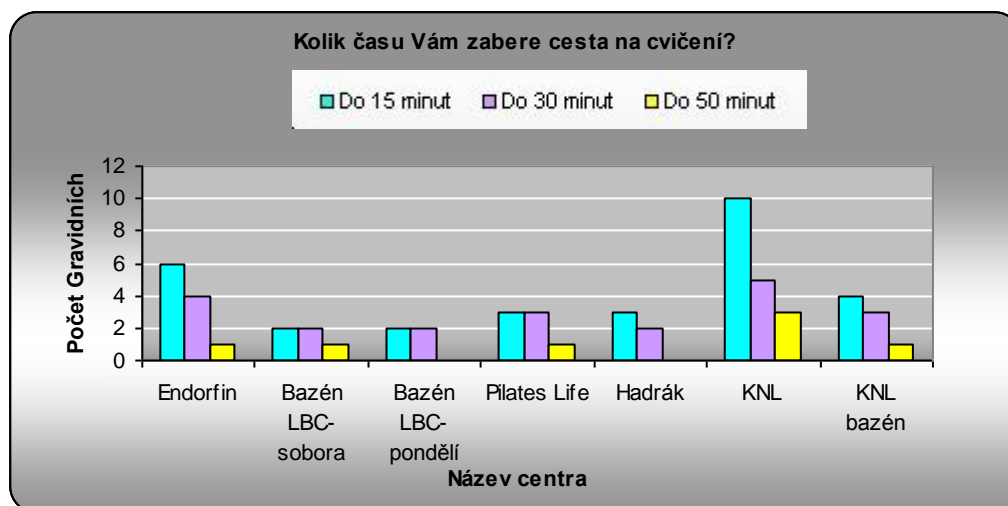
P3 Obrázek 4 Spokojenost těhotných ve vzdělanosti lektorů v MB (n=60)



P3 Obrázek 5 Důvod návštěvnosti cvičení v LBC (n=58)



P3 Obrázek 6 Důvod návštěvnosti cvičení v MB (n=60)



P3 Obrázek 7 Strávený čas na cestě do jednotlivých center v MB